

# **Anais do**

**I Congresso de Atenção Integral  
à Saúde da Mulher**

**VI Fórum Regional de  
Enfrentamento à Violência  
contra a Mulher**

**IV e V Simpósio de Enfermagem  
do Vale do Taquari**

**I Congresso de Urgências e  
Emergências do Vale do Taquari**

**ISBN 978-85-8167-272-4**



**EDITORA  
UNIVATES**

Arlete Eli Kunz da Costa  
Paula Michele Lohmann  
(Orgs.)

# **Anais do I Congresso de Atenção Integral à Saúde da Mulher, VI Fórum Regional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher, IV e V Simpósio de Enfermagem do Vale do Taquari e I Congresso de Urgências e Emergências do Vale do Taquari**

1ª edição



EDITORA  
**UNIVATES**

Lajeado, 2019



**Universidade do Vale do Taquari - Univates**

**Reitor:** Prof. Me. Ney José Lazzari

**Vice-Reitor e Presidente da Fuvates:** Prof. Dr. Carlos Cândido da Silva Cyrne

**Pró-Reitora de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação:** Profa. Dra. Maria Madalena Dullius

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

**Pró-Reitora de Desenvolvimento Institucional:** Profa. Dra. Júlia Elisabete Barden

**Pró-Reitor Administrativo:** Prof. Me. Oto Roberto Moerschbaecher



EDITORA  
**UNIVATES**

**Editora Univates**

**Coordenação:** Ana Paula Lisboa Monteiro

**Editoração:** Glauber Röhrig e Marlon Alceu Cristófoli

**Conselho Editorial da Editora Univates**

**Titulares**

Alexandre André Feil

André Anjos da Silva

Fernanda Rocha da Trindade

João Miguel Back

Sônia Elisa Marchi Gonzatti

**Suplentes**

Fernanda Cristina Wiebusch Sindelar

Claudete Rempel

Adriane Pozzobon

Rogério José Schuck

Evandro Franzen

Avelino Tallini, 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 I Congresso de Atenção Integral à Saúde da Mulher, VI Fórum Regional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher, IV e V Simpósio de Enfermagem do Vale do Taquari e I Congresso de Urgências e Emergências do Vale do Taquari, 2017 a 2018, Lajeado, RS – Lajeado : Editora Univates, 2019.

64 p.

ISBN 978-85-8167-272-4

1. Saúde. 2. Saúde da Mulher. 3. Violência contra a mulher. 4. Enfermagem. 5. Emergências. 6. Vale do Taquari, RS. 7. Anais. I. Congresso de Atenção Integral à Saúde da Mulher (1. : 2018 : Lajeado, RS) et al. II. Título.

CDU: 61

Catálogo na publicação (CIP) – Biblioteca da Univates  
Bibliotecária Andrieli Mara Lanferdini – CRB 10/2279



**As opiniões e os conceitos emitidos, bem como a exatidão, adequação e procedência das citações e referências, são de exclusiva responsabilidade dos autores.**

# **I Congresso de Atenção Integral à Saúde da Mulher, IV Simpósio de Enfermagem do Vale do Taquari e VI Fórum Regional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher**

18 A 22 DE NOVEMBRO DE 2017

## **Comissão Organizadora:**

Elisabete Cristina Barreto Muller  
Elise Bozzetto  
Ioná Carreno  
Nadiane Albuquerque de lemos  
Paula Michele Lohmann  
Priscila Pavan Detoni

## **Comissão Científica:**

Arlete Eli Kunz da Costa  
Elisabete Cristina Barreto Muller  
Elise Bozzetto  
Ioná Carreno  
Paula Michele Lohmann  
Priscila Pavan Detoni

# **I Congresso de Urgências e Emergências do Vale do Taquari e V Simpósio de Enfermagem do Vale do Taquari**

22 E 23 DE OUTUBRO DE 2018

## **Comissão Organizadora:**

Fernanda dos Santos  
Luís Felipe Pissaia  
Paula Michele Lohmann

## **Comissão Científica:**

Fernanda dos Santos  
Gabriela Laste  
Luís Felipe Pissaia  
Paula Michele Lohmann

## APRESENTAÇÃO

O I Congresso de Atenção Integral à Saúde da Mulher, o IV Simpósio de Enfermagem do Vale do Taquari e o VI Fórum Regional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher ocorreu nos dias 18, 21 e 22 de novembro de 2017. O evento teve como foco a discussão de temáticas relacionadas à violência contra a mulher.

O I Congresso de Urgência e Emergência do Vale do Taquari ocorreu nos dias 22 e 23 de outubro de 2018. O evento teve como principal objetivo a formação e a criação de novos conhecimentos visando o desenvolvimento de ações que contribuam para a rede de atendimento às urgências e emergências.

Em ambos os eventos, houve a apresentação de trabalhos, na forma de resumos simples ou expandidos, cujo objetivo foi oportunizar a troca de experiências e instigar o espírito científico entre os participantes.

*Organizadoras*

## RESUMOS SIMPLES

QUALIDADE DE VIDA EM UMA USUÁRIA DE UM SERVIÇO DE ACOlhIMENTO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: UM ESTUDO DE CASO .....	9
GRUPO DE CUIDADORAS NA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA: PROTAGONISMO E AUTOCUIDADO .....	10
O IMPACTO SOCIAL DAS AÇÕES SUSTENTÁVEIS DE CUIDADO EM SAÚDE A PARTIR DE UM PROJETO INTERDISCIPLINAR .....	11
TRAJETÓRIAS DE FEMINIZAÇÃO NO TRABALHO HOSPITALAR NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL .....	12
ESTUDO COMPREENSIVO SOBRE OS FATORES QUE INFLUENCIAM NO SUICÍDIO DE MULHERES IDOSAS .....	14
PERFIL E EVITABILIDADE DOS ÓBITOS INFANTIS NAS REGIÕES DE SAÚDE 29 E 30 DO RIO GRANDE DO SUL: DE 2012 A 2014.....	15
TIPO DE PARTO REALIZADO EM GESTANTES DE ALTO RISCO .....	16
OCORRÊNCIA DE PARTO NORMAL E CESARIANA EM UMA MATERNIDADE DA REGIÃO SUL DO BRASIL....	17
UM OLHAR SOBRE A CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL FRENTE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....	18
VIOLÊNCIA DE GÊNERO: PERSPECTIVAS A PARTIR DO OLHAR DA REDE DE PROTEÇÃO CRAM - CENTRO DE REFERÊNCIA E ATENDIMENTO À MULHER, UMA ANÁLISE DE CONTEÚDO .....	19
ESTUDO COMPARADO DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E ARGENTINA SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER.....	20
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PÓS-OPERATÓRIO DE GANGRENA DE FOURNIER EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA .....	21
QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO VALE DO TAQUARI .....	22
A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS: ANÁLISE DO PAPEL DO ENFERMEIRO.....	23
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA.....	24
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM IDOSO ATENDIDO DURANTE AULA PRÁTICA .....	25
RELAÇÕES INTERPESSOAIS ENTRE USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DO CAPS EM UMA ATIVIDADE FUTEBOLÍSTICA: PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM .....	26
O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	27
ESTUDO DE CASO REALIZADO COM UM PACIENTE PORTADOR DE ACIDOSE METABÓLICA DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	28
TRAJETÓRIAS ASSISTENCIAIS DE PESSOAS COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES E DIABETES MELLITUS .....	29
ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E O ESTRESSE EM BOMBEIROS NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL.....	30
METODOLOGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM: USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVATES .....	31
ESTUDO DE CASO DE SEPSE URINÁRIA EM UM PACIENTE DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO .....	32

A MONITORIA DE ENSINO COMO METODOLOGIA PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA.....	33
APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA POR MEIO DA UTILIZAÇÃO DO MAPA CONCEITUAL .....	34
O PROCESSO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA .....	35
CUIDADO DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO.....	36
ESTUDO DE CASO BASEADO NO CHOQUE SÉPTICO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	37
ESTUDO DE CASO REALIZADO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA SOBRE UMA PACIENTE SUBMETIDA A UM PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DENOMINADO DISSECÇÃO DE AORTA TIPO A.....	38
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR).....	39
A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS.....	40

## RESUMOS EXPANDIDOS

O ABORTO E SEU CONTEXTO: UMA ABORDAGEM A PARTIR DOS SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR GESTANTES.....	42
ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: ASSISTÊNCIA JURÍDICA E PSICOLÓGICA NAS AUDIÊNCIAS DE MARIA DA PENHA.....	44
IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE....	46
RELAÇÃO ENTRE GESTAÇÕES DE RISCO E DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE .....	49
O TRABALHO DA PSICOLOGIA NO SERVIÇO DE ASSISTENCIA JURÍDICA-SAJUR NO APOIO À MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA.....	52
DOCÊNCIA EM SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE O ENSINO DE PRIMEIROS SOCORROS.....	55
INTERAÇÕES ENTRE ENSINO E SOCIEDADE: MULTIPLICANDO AÇÕES DE VOLUNTARIADO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS .....	58
APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) EM PACIENTE ACOMETIDO POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE) ACOMPANHADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA .....	60
ENSINO E TASY: UMA AVALIAÇÃO CONTEMPORÂNEA DE SUA INTER-RELAÇÃO .....	62

The background is a complex, abstract composition of overlapping, semi-transparent green polygons in various shades, from light lime to dark forest green. A network of thin white lines connects numerous small white circular nodes, creating a web-like pattern that overlays the geometric shapes. The overall effect is a modern, digital, and organic aesthetic.

# **RESUMOS SIMPLES**



## QUALIDADE DE VIDA EM UMA USUÁRIA DE UM SERVIÇO DE ACOLHIMENTO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: UM ESTUDO DE CASO

**Resumo:** A Qualidade de vida é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a percepção do indivíduo a respeito de sua posição na vida no contexto da cultura e do sistema de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. A pretensão deste estudo foi avaliar e compreender a qualidade de vida em uma usuária de um serviço de acolhimento para pessoas em situação de rua. Trata-se de um estudo de caso qualitativo cujo objetivo é assimilar de que forma o acolhimento na casa impactou nas diferentes dimensões da qualidade de vida de uma mulher em situação de rua. Para tanto nos utilizamos da entrevista semi estruturada e do Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde - versão breve (WHOQOL brief), tomando como referência os domínios WHOQOL: meio ambiente, relações sociais, físico e psicológico. Constatou-se que o serviço pouco auxiliou no escore final da qualidade de vida da participante, pois a mesma não percebia sua situação como sendo ruim, referindo, inclusive, sentir-se segura nas ruas. Isso significa que apesar de considerar o cuidado oferecido pela casa de acolhimento como algo importante, este não impactou de forma positiva na qualidade de vida, avaliada por meio do instrumento Whoqol-brief. As mulheres em situação de rua fazem parte de um grupo ainda muito pouco estudado. Deste modo, percebeu-se que ainda há poucos dados disponíveis a respeito desta população, principalmente no que diz respeito às mulheres e sua trajetória até as ruas. Para que se possa pensar em estratégias de cuidado para melhorar a qualidade de vida destas pessoas, é preciso também considerar o contexto em que estão inseridas, sua luta diária pela sobrevivência e a busca para serem reconhecidos como sujeitos de direito pela população em geral.

**Palavras-chave:** Casa de acolhimento; Qualidade de vida; Mulher em situação de rua.

## GRUPO DE CUIDADORAS NA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA: PROTAGONISMO E AUTOCUIDADO

**Resumo:** Introdução: O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) desenvolve um grupo de cuidadores e familiares, nomeado “Chá com Amizade”, iniciado no ano de 2016. Neste grupo, membros de diferentes famílias podem trocar experiências sobre suas vivências, dividindo seus conflitos e dificuldades, podendo refletir sobre possíveis resoluções. Objetivos: Esse grupo possibilita que os sujeitos constituam novos vínculos afetivos e uma rede de apoio, além de promover a reflexão sobre dificuldades em comum. Além disso, incentiva-se o exercício da autonomia no acesso aos direitos, a articulação intersetorial e o fortalecimento dos vínculos familiares. Procedimentos Metodológicos: O grupo acontece na modalidade aberta com encontros semanais. Participam dele atualmente quatro mulheres sendo mediado pela psicóloga e estagiária de psicologia do local. As temáticas abordadas são escolhidas pelas usuárias, que elegem uma pauta no final do encontro para ser aprofundada na semana seguinte ou trazem uma demanda específica para o grupo, como realização de atividades que contemplem habilidades manuais e participações em eventos da rede de proteção do município. A entrada de membros no grupo acontece através de encaminhamentos da equipe durante as acolhidas, pelo convite disseminado pelas próprias participantes do grupo na comunidade ou por busca espontânea. Resultados: Um dos temas mais presentes nas discussões do grupo refere-se a violência doméstica e familiar, incitando a ressignificação do papel da mulher na família e na sociedade. Ao longo dos encontros deste grupo, as participantes constituíram um vínculo que desencadeou em sentimentos de pertencimento e protagonismo no processo grupal. Além disso, é possível observar movimentos intergeracionais das participantes, realizando atividades juntamente com adolescentes de outros projetos do CRAS. Conclusão: A Política Nacional de Assistência Social prevê ações coletivas com enfoque na prevenção, fatores contemplados na realização do grupo. Observa-se a participação exclusiva de mulheres o que dispara a discussão sobre gênero e promove a ressignificação do papel da mulher na sociedade. A prevenção também é alcançada na medida em que se torna possível dialogar sobre temas como violência e vulnerabilidades. As participantes acolhem novas usuárias, compartilham experiências, aliviando angústias e sofrimentos, transformando o grupo em um espaço de cuidado, empoderamento e autonomia.

**Palavras-chave:** CRAS; prevenção; grupo aberto; protagonismo; empoderamento feminino.

## O IMPACTO SOCIAL DAS AÇÕES SUSTENTÁVEIS DE CUIDADO EM SAÚDE A PARTIR DE UM PROJETO INTERDISCIPLINAR

**Resumo:** Introdução: O projeto de extensão universitário “Ações interdisciplinares de cuidado em saúde”, também conhecido como PI, tem como objetivo principal promover educação em relação aos cuidados no processo de saúde/doença. Atualmente, o PI acompanha 7 famílias e 2 instituições, totalizando 18 pessoas dentre as famílias e 50 usuários das instituições. Todas as atividades desenvolvidas pelo projeto têm como ponto de partida a discussão de troca de informações com os profissionais do posto de saúde local para levantamento inicial das demandas e assim dar continuidade ou construção de novas ações sustentáveis de cuidado em saúde. Objetivo: Analisar a percepção dos profissionais do posto de saúde da comunidade atendida, quanto às ações sustentáveis de cuidado em saúde desenvolvidas pelo PI. Método: A pesquisa caracteriza-se quanto ao modo de abordagem quali-quantitativa. Para coleta de dados foi aplicado um questionário no final do ano de 2016 com os profissionais do posto de saúde local. As perguntas abertas abordavam os seguintes assuntos: idade, sexo, tempo de atuação e cargo que ocupa na instituição e a percepção dos profissionais em relação às ações desenvolvidas pelo PI para contribuição de cuidado em saúde às famílias atendidas. Os resultados quantitativos foram descritos e para os qualitativos foi considerada a análise do conteúdo, construindo uma categoria nominada “Percepção dos profissionais do posto de saúde sobre as ações desenvolvidas pelo PI”. Participaram 6 mulheres, sendo 5 agentes comunitárias de saúde e 1 enfermeira-chefe do posto de saúde se caracteriza pelo seu serviço como Estratégia da Saúde e da Família (ESF). Resultados: Através da categoria de análise qualitativa foi possível observar que todos os entrevistados relataram ter um bom conhecimento em relação às ações do PI. Em relação à colaboração do PI para as ações de saúde realizadas com a comunidade, observou-se que a maioria avaliou positivamente o trabalho desenvolvido. Considerações Finais: Percebe-se que PI está atingindo seus objetivos enquanto projeto de extensão, além de evidenciar a importância da parceria com as instituições representantes na comunidade local para ampliar a relação entre universidade e comunidade com vista na melhoria da qualidade de vida das pessoas beneficiadas.

**Palavras-chave:** Estratégia Saúde da Família, Educação, Integralidade em saúde, Estudantes.

## TRAJETÓRIAS DE FEMINIZAÇÃO NO TRABALHO HOSPITALAR NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

**Resumo:** Introdução: Este estudo apresenta uma análise sobre as relações de gênero no campo do trabalho, com ênfase na construção de um olhar para a feminização no trabalho em saúde e suas práticas de cuidado. Nesta pesquisa, a atenção será direcionada para a ocupação crescente das mulheres no setor da saúde em um hospital no interior do Rio Grande do Sul (RS). Desta forma, é importante considerar as constantes transformações do modelo patriarcal para o modelo da divisão sexual do trabalho, e como o mercado de trabalho modificou-se ao longo das últimas décadas. Objetivos: Essa pesquisa buscou entender o processo de feminização do trabalho em um setor da saúde, especificamente, em um hospital de média complexidade, no qual problematizou-se os desafios encontrados pelas mulheres em relação à equidade de gênero no trabalho, uma vez que trabalho e gênero estão diretamente associados. Diante deste contexto, Butler (2003) apresenta que o conceito de gênero é culturalmente construído diante das relações sociais que o sujeito constitui. Ou seja, este entendimento nos ajuda a desnaturalizar a ideia de que o feminino está ligado à postura de fragilidade ou submissão, como também para explicar preconceitos que ainda existem em torno da reiteração que é feita para designar os corpos nos seus postos de trabalho, um exemplo disso, pode ser a divisão sexual do trabalho conforme aponta as autoras Hirata e Kergoat (2007). Ao pensar na condição do público feminino exercendo a prática do cuidado, nos leva a refletir sobre a naturalização do papel da mulher na sociedade, desde os primórdios, que se referia ao cuidado dos filhos, da casa. Assim sendo, Yannoulas (2011), aponta o conceito de feminização que se refere a aspectos qualitativos observados na mudança que uma determinada ocupação atravessa. Ou seja, a articulação dos conceitos de gênero, divisão sexual do trabalho e a feminização irão dar sustentação neste estudo, aliando com o que Osório (2006) aponta sobre o trabalho e as práticas profissionais encontradas no hospital. Metodologia: Quanto à metodologia, a mesma consistiu em entrevistar trabalhadoras que participaram desta pesquisa, de forma livre e esclarecida, para analisar suas trajetórias de vida. Participaram da pesquisa nove mulheres trabalhadoras, com idades entre 20 e 54 anos; quatro solteiras, três em união estáveis ou casadas, duas separadas; seis delas têm filhos/as; seis delas são as únicas responsáveis pela renda familiar; oito brancas e uma parda; com escolaridades e funções são variadas. Suas práticas profissionais podem estar associadas ao cuidado dos usuários do serviço, que se estende ao cargo de higienização, copa, cozinha, enfermagem, técnicas de enfermagem, nutrição, psicologia, farmácia, médicas, atendimento, entre outras. O corpus da pesquisa foi constituído pela análise das trajetórias de vida das trabalhadoras que, segundo Born (2001, p.4) se relacionam a “um conjunto de eventos que fundamentam a vida de uma pessoa.” Desta forma, analisou-se os discursos emergentes a fim de refletir sobre os fatores socio-históricos, os quais estão imbricados na vida dessas mulheres, em suas trajetórias de vida, materializando-se na forma de como as relações operam no trabalho. Sendo assim, o propósito é compreender as trajetórias de feminização no espaço de saúde e cuidado em um hospital. Quanto à metodologia, a mesma foi escolhida visto que, para Nardi (2006, p.74), “permite descrever e entender como o trabalho atravessa os processos de subjetivação e expressa o conflito que caracteriza o jogo de verdades”, dado este que,

reafirma os julgamentos morais que os sujeitos realizam em seu cotidiano sobre os mais diversos aspectos mediante as suas relações. Resultados: As análises das trajetórias de vida das trabalhadoras pesquisadas foram compostas pelos seguintes eixos orientadores: o trabalho como autonomia e sustento; o trabalho feminino precarizado diante da divisão sexual do trabalho e no início da carreira; o trabalho feminino doméstico como pouco reconhecido e obrigatório; a duplicidade da jornada em ser mãe e trabalhadora; e o cuidado como atribuição naturalizada das trabalhadoras de saúde. Com relação à divisão sexual do trabalho, Madalozzo et al. (2010) consideram que os reflexos não estão presentes somente no âmbito do emprego e na participação diferenciada de homens e mulheres no mercado, mas, também, na forma como essas relações se difundem na sociedade, como nas famílias e nos lares, marcadas por desigualdades. Entretanto, ao rever suas trajetórias, essas mulheres percebem o quanto de dever e obrigação com relação às responsabilidades domésticas e cuidados em geral lhe foram impostos na construção de suas subjetividades, seja pela valorização do trabalho como pela forma de conduzir as vidas e os corpos (Moreira, 2008). O trabalho doméstico como naturalizado pode ser uma forma de conduzir a subjetividade das mulheres no trabalho e no cuidado, onde esta responsabilidade a elas atribuídas pode ser evidenciado em todas as entrevistas. Resultados Esperados: Neste estudo, pretendeu-se entender por que há um número significativo de mulheres que atuam no espaço hospitalar, ou seja, na área da saúde que precisa trabalhar com promoção e prevenção para essas trabalhadoras no âmbito das particularidades relacionadas ao gênero e demandas familiares. Considerações Finais: Concluí-se, portanto que estas mulheres se sentem realizadas no trabalho, apesar de serem desvalorizadas, por vezes, diante dos reflexos dos marcadores sociais da diferença, principalmente atravessados pelo gênero e pela faixa etária, que assinalam serem mulheres muito jovens ou próximas da terceira idade. Rever suas trajetórias permitiu repensar que as dificuldades em relação ao sexismo não sejam estendidas para a próxima geração - seus/suas filhos/as, além da possibilidade de potencializar o cuidado e produzir saúde.

**Palavras-chave:** Feminização, cuidado, trabalho hospitalar.

## ESTUDO COMPREENSIVO SOBRE OS FATORES QUE INFLUENCIAM NO SUICÍDIO DE MULHERES IDOSAS

**Resumo:** Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) define suicídio como uma ação deliberada de infligir a morte a si próprio, e acrescenta que os riscos para este ato incluem fatores biológicos, psicológicos e sociais. Estudos a nível nacional indicam que os principais fatores associados ao suicídio de idosas no país são relacionados à violência de gênero e intrafamiliar, sofrimento por perdas de pessoas de referência e transtornos depressivos. Objetivo: Este estudo objetivará analisar os fatores que predisõem os casos de suicídio de mulheres idosas no Brasil. Procedimentos metodológicos: Trata-se de um estudo de campo, descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. Os dados serão coletados por meio de autópsias psicossociais, sendo capaz de reconstituir o status de saúde física e mental e as circunstâncias sociais das idosas que se suicidaram, a partir de entrevistas com familiares e pessoas próximas às vítimas pertencentes a um município do Vale do Taquari, Rio Grande do Sul, Brasil. Este estudo respeita a Resolução 466 de 2012, a qual prevê os critérios éticos que subsidiam a sua futura realização. Resultados esperados: Com este estudo, espera-se identificar quais as experiências que antecederam o suicídio das vítimas do referido município. Acredita-se que o conhecimento constituído a partir desta análise poderá oferecer subsídios para a elaboração de estratégias de prevenção, sobretudo, para a atenção básica e demais serviços de apoio à saúde que compartilham dos mesmos padrões assistenciais. Considerações finais: Considera-se que este estudo torna-se inovador visto a escassa literatura nacional e internacional sobre o assunto. Tais achados contribuirão não somente na assistência prestada pelos profissionais de saúde, mas também para a compreensão da coletividade.

**Palavras-chave:** Idoso. Mulheres. Suicídio. Fatores de risco.

## PERFIL E EVITABILIDADE DOS ÓBITOS INFANTIS NAS REGIÕES DE SAÚDE 29 E 30 DO RIO GRANDE DO SUL: DE 2012 A 2014

**Resumo:** Introdução: A mortalidade infantil é foco da preocupação de órgãos de saúde em âmbito mundial, sendo um dos principais indicadores da qualidade de saúde e desenvolvimento de um país. A investigação obrigatória de suas causas têm contribuído na implementação de políticas públicas que promovam a diminuição do coeficiente. Objetivos: analisar o perfil e a evitabilidade dos óbitos infantis em duas regiões de saúde do Rio Grande do Sul. Métodos: estudo documental, de caráter exploratório e descritivo com abordagem quantitativa, que utiliza informações das fichas de investigação de óbito infantil das regiões de saúde 29 e 30, adstritas da 16ª Coordenadoria Regional de Saúde, entre os anos de 2012 a 2014. Analisou-se a frequência absoluta e a relativa das variáveis, por ano de ocorrência. Resultados: foram encontrados 112 óbitos infantis nas regiões em estudo. Com relação ao perfil sociodemográfico das mães, a maioria dos óbitos ocorreu em filhos de mães entre 20-34 anos, com baixa escolaridade. Nas gestações que tiveram o óbito por desfecho predominou o atendimento exclusivo pelo Sistema Único de Saúde, residentes em áreas de Estratégia Saúde da Família, com cinco ou mais consultas de pré-natal. Quanto ao perfil sociodemográfico da criança, prevaleceram óbitos de bebês prematuros, nascidos de parto cesáreo, no período neonatal precoce, sexo masculino e com baixo peso. A principal causa de óbito foi a prematuridade; os principais problemas ocorreram na assistência ao pré-natal e na organização dos serviços de saúde, sendo a maioria dos óbitos considerados evitáveis. Considerações Finais: a maior parte dos óbitos analisados poderia ser evitada com uma assistência adequada à saúde das mulheres durante a gestação e o nascimento.

**Palavras-chave:** Mortalidade infantil. Perfil de saúde. Políticas Públicas de Saúde.

## TIPO DE PARTO REALIZADO EM GESTANTES DE ALTO RISCO

**Resumo:** Introdução: O parto é definido como a finalização de um processo que se iniciou nos cuidados com a saúde da mulher como um todo e com a saúde reprodutiva. A gestante tem a oportunidade de acesso à assistência pré-natal adequada e encerra com condições adequadas ou não para esta parturição, sendo que ela depende do grau de complexidade para a ocorrência do mesmo. Com isso, surge a cesárea, procedimento cirúrgico que visa realizar o parto quando o outro não pode ser realizado devido a outras morbidades existentes (REIS Z.S.N. et al., 2013). Objetivo: Analisar o tipo de parto realizado em gestantes de alto risco na região do Vale do Taquari, no período de 2014 e 2015. Métodos: Estudo transversal, exploratório-descritivo, composto por 617 gestantes de alto risco atendidas no ambulatório especializado no período de 2014 e 2015. As variáveis analisadas foram os tipos de parto realizados em gestantes de alto risco. Os dados foram coletados dos prontuários e organizados em planilhas do Excel, sendo aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa. Resultados: No período de 2014 e 2015 houve um total de 617 gestantes atendidas no ambulatório de gestação de alto risco. Em relação ao tipo de parto, 19,6% das gestantes tiveram parto cesárea e 6,5% parto normal. Dentre as participantes da pesquisa, 73,9% não compareceram na consulta puerperal, dificultando a análise desta informação. Considerações finais: A cesariana continua sendo o tipo de parto o mais frequente no Brasil, mesmo em gestações onde o parto normal poderia ser realizado. Além disso, o alto número de faltantes nas consultas puerperais mostra a importância de realizar uma busca ativa das puérperas, visando o seu bem-estar e acompanhamento da mãe e do bebê.

**Palavras-chave:** Parto, gestante, cesárea.



## OCORRÊNCIA DE PARTO NORMAL E CESARIANA EM UMA MATERNIDADE DA REGIÃO SUL DO BRASIL

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** A experiência do parto sempre representou um evento muito importante na vida das mulheres, sendo considerado um momento único e especial. A cesárea é uma intervenção cirúrgica, que, quando realizada com indicações absolutas torna-se um procedimento importante para salvar a vida da mãe e do bebê. Já o parto normal é o método natural de nascer. Sua recuperação é imediata, suas complicações são menos graves, e além disso, traz um maior benefício para o recém-nascido. **OBJETIVO:** Analisar a ocorrência de parto normal e cesariana em uma maternidade da região sul do Brasil. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, realizado com 317 parturientes, no período de janeiro 2016 a fevereiro de 2017. Os dados foram analisados com base na Declaração de Nascidos Vivos (DNV) e registros da maternidade que continham as informações das parturientes. **RESULTADOS:** De acordo com os dados coletados neste estudo, pode-se constatar que no período avaliado aconteceram 297 partos cesáreos, dos quais 142 foram realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e 20 partos normais, sendo 12 pelo SUS. Das 20 mulheres que realizaram parto normal, a idade variou entre 20 e 40 anos e de todas que realizaram o parto cesárea, 28 possuíam idade entre 16 e 19 anos. Destaca-se que todas as adolescentes tiveram parto cesariano, o que segundo a literatura, é justificado pelo medo da dor advindo das gestantes, por referirem um maior controle do nascimento do seu filho e por motivos da própria equipe de saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É inegável o elevado número de partos cesáreos na maternidade deste estudo, o que nos faz refletir sobre a real necessidade deste procedimento. É necessário que a mulher se conscientize quanto a melhor escolha da via de parto, e que haja uma reflexão acerca dos profissionais de saúde que estarão prestando a assistência, no sentido de reduzir a taxa de cesarianas e promover humanização do parto normal.

**Palavras-chave:** Via de parto; Enfermagem; Cesariana; Parto Normal.

## UM OLHAR SOBRE A CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL FRENTE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

**Resumo:** Introdução: As violências contra as mulheres caracterizam-se por um fenômeno histórico, dinâmico e mutável, que vem sendo configurada além de uma violação dos Direitos Humanos, mas também como um problema de saúde pública. Objetivo: Identificar as múltiplas expressões de violência que as mulheres sofrem, verificando a estruturação da Rede de Atenção à Saúde e a capacitação dos profissionais de saúde para atendê-las. Métodos: Trata-se de uma pesquisa bibliográfica na base de dados Scientific Electronic Library (SciELO) do período de 2005 a 2015. Na busca inicial, utilizou-se os seguintes descritores: “Violência Contra Mulher”; “Profissionais da Saúde” “Atenção à Saúde da Mulher”. Foram selecionados 187 artigos no idioma Português, que atendiam ao objetivo deste estudo. Resultados: Verificou-se poucos estudos sobre a capacitação profissional em relação à esta temática, entretanto, o tipo de violência com maior evidência registrada no Brasil é a física, seguida pela violência psicológica e moral. As principais dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde diante desta situação de sofrimento, são: falta de conhecimento e preparo sobre o tema.compreensão da violência como no que diz respeito à esfera da Segurança Pública e à Justiça, e não à Assistência Médica ou Social; o desafio com as notificações dos casos ao sistema legal; a resistência a revelação da situação pela mulher; preconceitos de valores éticos e culturais; desconhecimento ou a efetiva ausência de redes de atendimento que possam ser referências específicas; interferências na dinâmica familiar; e, evitar “as formas traumáticas de intervenção”. Ademais, ainda existem divergências entre as propostas governamentais de assistência e atendimento com a realidade social enfrentada pelos serviços de saúde. Considerações Finais: Evidenciamos a importância ofertar espaços de educação em saúde e Apoio Matricial que visa melhorar a capacitação dos profissionais para que estes sejam atores na quebra do ciclo da violência. Contudo, destacamos a necessidade de realizar mais pesquisas dentro deste tema para que possa ofertar um cuidado e atendimento humanizado à mulher em situação de vulnerabilidade.

**Palavras-chave:** Violência contra a Mulher. Serviços de Saúde. Qualificação Profissional em Saúde.

## **VIOLÊNCIA DE GÊNERO: PERSPECTIVAS A PARTIR DO OLHAR DA REDE DE PROTEÇÃO CRAM - CENTRO DE REFERÊNCIA E ATENDIMENTO À MULHER, UMA ANÁLISE DE CONTEÚDO**

**Resumo:** O presente projeto de pesquisa pretende analisar através do olhar dos profissionais da rede de proteção do CRAM - Centro de Referência de Atendimento à Mulheres de um município do Vale do Taquari, sua percepção e impacto geradores da violência de gênero e/ou violência contra a mulher na sociedade. Objetivo: os principais objetivos são descrever e explicar os direitos das mulheres em situações de violência, bem como as legislações que foram criadas em prol de sua proteção, a fim de compreender os problemas causadores da violência de gênero para obter possíveis dados para a ampliação de conhecimento perante a sociedade, para amenizar este problema. Método: o método utilizado será de análise de conteúdo, onde busca-se o conteúdo emitido no processo de comunicação, no caso deste projeto, através das falas dos profissionais e também levantamento de indicadores da pesquisa-problema. Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativa com coleta de dados através de entrevista semiestruturada, com perguntas abertas. Desta forma, é abordado um breve contexto histórico sobre a fomentação da Lei Maria da Penha e sobre os tipos de violência sofridos, especificamente, do público feminino. Resultados esperados: com a pesquisa, espera-se a compreensão do trabalho dos profissionais da saúde envolvidos diretamente com a violência de gênero e/ou contra a mulher, numa perspectiva de obter conhecimento deste serviço de proteção, aprofundando o processo de violação dos direitos da mulher. Considerações Finais: partindo da ideia de que, por anos, a figura da mulher estava ligada somente às questões familiares e tarefas domésticas, a mesma vem desempenhando um papel fundamental na sociedade contemporânea. As mulheres obtiveram um espaço amplo na sociedade através de suas reivindicações e lutas. Ainda assim, ocorre a violência contra a mulher, onde a violência doméstica e familiar abrange todas as formas de violência.

**Palavras-chave:** Violência de gênero. Mulher. Rede de proteção. Lei Maria da Penha.

## ESTUDO COMPARADO DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E ARGENTINA SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER

**Resumo:** Introdução: A partir da análise da legislação brasileira, especialmente a Lei nº 11.340/06, conhecida popularmente como Lei Maria da Penha, que representa um grande marco no combate à violência contra a mulher no Brasil, e a Lei nº 13.104/06, que incluiu como qualificadora do crime de homicídio aquele cometido contra a mulher por razões da condição do sexo feminino (feminicídio), fica comprovado que o Brasil possui uma legislação abrangente sobre o assunto. Em contrapartida, de forma comparada, é realizada uma análise da legislação argentina. Objetivo: O objetivo do presente trabalho é realizar em estudo comparado da legislação brasileira e argentina sobre violência contra a mulher, para, a partir disso, identificar padrões em comum e também as principais diferenças entre as legislações do Brasil e da Argentina. Método: A metodologia baseia-se na análise de leis e tratados de ambos os países. Resultados esperados: Espera-se que os resultados demonstrem que as leis - brasileiras e argentinas - possuem similaridades em relação ao conceito de violência contra mulher, e que, por outro lado, algumas questões apresentem diferenças, como, por exemplo, no que se refere às penas aplicadas. Considerações finais: Foram percebidas semelhanças entre os ordenamentos jurídicos, sendo que observou-se, por exemplo, que a lei argentina também prevê tratamento diferenciado para crimes de homicídios praticados contra a mulher, porém, em seu Código Penal, apresenta a palavra gênero, e não sexo, como é o caso da lei brasileira. Além disso, percebeu-se que há uma preocupação dos dois países com a necessidade de prevenir e punir a violência contra a mulher.

**Palavras-chave:** Violência, mulher, Direito Penal.

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PÓS-OPERATÓRIO DE GANGRENA DE FOURNIER EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

**Resumo:** Introdução: A gangrena de Fournier é uma fascite necrosante sinérgica do períneo e parede abdominal. Manifesta-se inicialmente por dor ou prurido, acompanhada de febre alta e mal estar geral, seguindo de edema local e sensação de crepitação sobre a pele. Em homens origina-se no escroto e no pênis, e em mulheres na vulva e virilha. Atinge preferencialmente imunossuprimidos, portadores de diabetes, idosos, etilistas e obesos. O tratamento consiste no uso de antibióticos, desbridamento da área necrótica, estomas quando necessário e curativos. Objetivo: Descrever a patologia de um paciente internado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) associada aos cuidados de Enfermagem. Método: Este estudo de caso foi desenvolvido durante a disciplina prática de Enfermagem no Cuidado Intensivo II, em uma UTI, de um hospital de interior do Rio Grande do Sul, considerando o Processo de Enfermagem (PE) e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Resultados: Paciente L. F. M, do sexo masculino, 39 anos, obeso, tabagista e etilista. Proveniente de pós-operatório de desbridamento extenso de Gangrena de Fournier, com comprometimento de esfíncter anal, orquiectomia unilateral (esquerda) e colostomia terminal. Encontra-se sedado, intubado em ventilação mecânica modo pressão controlada, com sonda nasoentérica. Entre os diagnósticos de Enfermagem estão: integridade tissular prejudicada, risco de infecção generalizada e nutrição desequilibrada. Dentre os cuidados destaca-se a mudança de decúbito, observar e comunicar sinais de hiperemia, higiene corporal, aspiração de vias aéreas, balanço hídrico, entre outros. Conclusão: Uma assistência de Enfermagem adequada é fundamental para determinar um bom prognóstico, que é mais favorável em pacientes jovens e quando o desbridamento é realizado de forma precoce. Entretanto, pode evoluir para insuficiência renal, síndrome da angústia respiratória, insuficiência cardíaca, pneumonia, hemorragia cerebral, coagulopatia, acidose, extensão da gangrena ao tronco, disfunções hepáticas, sepse e óbito.

**Palavras- chave:** UTI, Gangrena de Fournier, Cuidados de Enfermagem.

## QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO VALE DO TAQUARI

**Resumo:** Introdução: A qualidade de vida pode ser entendida como percepção do indivíduo de sua posição na vida, sendo percebida tanto na sociedade como a qualidade de vida no trabalho. Atualmente abrange diversos aspectos, tanto físicos como tecnológicos, psicológicos, com isso considera-se uma concretização satisfatória dela no trabalho através do reconhecimento dos trabalhadores de que os mesmos necessitam de uma qualidade de vida para não adoecer. Profissionais que atuam em Estratégia de Saúde da Família queixam-se de cefaleia, dores musculares, além da alimentação e falta de atividades físicas. E o que gera mais estresse é a falta de reconhecimento profissional e a sobrecarga de trabalho. Objetivos: Avaliar a qualidade de vida dos profissionais de saúde de uma Estratégia Saúde da Família de uma cidade do interior do Vale do Taquari. Método: Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, exploratório e descritivo, sendo aplicado um questionário semiestruturado contendo sete perguntas. Resultados: Os profissionais de saúde da unidade elencaram fatores sociais, psicológicos e físicos como determinantes para a qualidade de vida: relações humanas, autonomia para o desenvolvimento das atividades laborais e ter as necessidades básicas atendidas. Na condição de saúde há relatos de boa saúde, mas também há problemas emocionais e físicos que debilitam este profissional, bem como condições de trabalho adequadas de forma a atender as demandas. Conclusões: A busca por qualidade de vida envolve esforço prática de atividades físicas, melhor convívio com familiares e amigos, alimentação saudável, dormir bem, controle do estresse e fazer o que o realiza profissional e financeiramente.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida; Estratégia Saúde da Família; Unidade Básica de Saúde.

## A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS: ANÁLISE DO PAPEL DO ENFERMEIRO

**Resumo:** Introdução: A rede de urgência e emergência é um serviço de alta complexidade, e os serviços de urgência e emergência configuram-se como a porta de entrada para o atendimento, tanto em hospitais como na atenção básica. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), visto que há um aumento na demanda do número de acidentes, traumas e da violência urbana, a superlotação dos serviços é uma constante, necessitando de infraestrutura, recursos profissionais e materiais, para que ocorra o atendimento de forma eficaz e eficiente. Neste contexto a enfermagem assume papel de tomada de decisões, realizando o acolhimento e a classificação de risco com respaldo em resolução específica da prática de enfermagem. Objetivos: Descrever o papel da enfermagem no acolhimento com classificação de risco na rede de urgência e emergência. Métodos: Trata-se de uma revisão de literatura sobre a Rede de atenção às Urgências e Emergências e o papel do enfermeiro na aplicação do Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco (PACR). Resultados: A rede de atenção às urgências e emergências tem como objetivo articular e integrar todos os meios de saúde, ampliando e qualificando o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de risco de forma ágil e oportuna. O acolhimento com classificação de risco (ACCR), a resolutividade e a qualidade no atendimento são a base deste processo e deve ser requisito básico em todos os pontos da atenção em saúde. O enfermeiro se insere nesse contexto, porque é o profissional indicado para a correta classificação de risco, tendo como base a RESOLUÇÃO COFEN Nº 423/2012 que normatiza, a participação do Enfermeiro na Atividade de Classificação de Riscos. Conclusão: Nesse sentido o enfermeiro apresenta papel determinante na inclusão da Classificação de Risco nas redes de urgência e emergência de acordo com o Protocolo de Manchester. Cabe a ele compreender de forma holística todos os mecanismos acerca do método de gestão para melhor priorizar e reorganizar o fluxo dos pacientes.

**Palavras-chave:** Classificação de risco. Enfermagem. Urgência e Emergência.

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA

**Resumo:** Assistência de Enfermagem no contexto da Insuficiência Respiratória Jéssica Vasconcelos Wink<sup>1</sup>, Bruna Corbellini<sup>1</sup>, Franciele Cristine Fagundes<sup>1</sup>, Liliane Rauber<sup>1</sup>, Ana Paula Rodrigues<sup>1</sup>, Laura Roos<sup>1</sup> Paula Michele Lohmann - Univates<sup>2</sup> 1. Estudante de Enfermagem Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES ( jessica.wink1@universo.univates .br) 2. Docente do curso de Enfermagem, Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES) Introdução: A Insuficiência respiratória é uma condição na qual o sistema respiratório é incapaz de atender às demandas metabólicas do corpo, também definida como situação em que o respectivo sistema não mantém os valores da pressão arterial de oxigênio (PaO<sub>2</sub>) ou da pressão de gás carbônico (PaCO<sub>2</sub>) dentro dos limites esperados, para determinada demanda metabólica. Desta forma a gasometria arterial apresenta valores de PaO<sub>2</sub> menores que 60 mmHg e a PaCO<sub>2</sub> maior que 50 mmHg. Objetivo: Conhecer a assistência de enfermagem em pacientes com insuficiência respiratória no contexto da Terapia Intensiva. Método: Trata-se de uma revisão de literatura realizada na disciplina de Enfermagem no Cuidado Intensivo II, acerca da assistência de enfermagem em pacientes com insuficiência respiratória internados em Unidade de Terapia Intensiva. Para atender ao objetivo do estudo, buscou-se como base de dados a literatura nacional que aborda a temática insuficiência respiratória e a assistência de enfermagem em situações de sua ocorrência. Resultados: A maioria das internações em unidade de terapia intensiva envolvem a insuficiência respiratória, caracterizada por queda da PaO<sub>2</sub>, ou seja hipoxemia, sendo alguns exemplos o Edema e a Embolia Pulmonar, o Pneumotórax, a Síndrome da Angustia Respiratória Aguda (SARA), situações neurológicas, etc. A assistência de enfermagem baseia-se na avaliação e exame físico do paciente atentando para as condições das vias aéreas, avaliação hemodinâmica, gases sanguíneos e suporte ventilatório adequado. Considerações Finais: Percebe-se a necessidade da qualificação dos profissionais da equipe de terapia intensiva para a avaliação e acompanhamento do paciente com necessidades ventilatórias justamente por esta patologia estar constantemente ocorrendo na referida unidade.

**Palavras-chave:** Cuidado de enfermagem. UTI. Exame físico.



## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM IDOSO ATENDIDO DURANTE AULA PRÁTICA

**Resumo:** Introdução: A aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) tem como atribuição para os enfermeiros durante uma consulta de enfermagem, observar o histórico do paciente, desde a sua idade até possíveis doenças que o mesmo tenha, realizar prescrições de cuidados e registros de tudo o que for realizado do começo ao final do atendimento. Objetivo: Descrever a aplicação da SAE a um paciente idoso atendido na disciplina prática de Enfermagem na Saúde do Adulto e Idoso II. Procedimentos Metodológicos: Trata-se de um estudo de caso, descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. Para fundamentar a realização do estudo, utilizou-se das taxonomias da área da enfermagem, sendo a NANDA, NIC e NOC. A realização deste estudo, seguiu os critérios éticos preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Resultados: Nesse estudo foi implantado o SAE, em um paciente idoso com idade de 75 anos, casado, investigação de esteatose hepática ecográfica, realizou colonoscopia para investigação diagnóstica. Paciente com histórico de hipertensão e dificuldade auditiva. Durante acolhimento realizado pela equipe de estagiários do curso de enfermagem, o paciente apresentou diagnóstico de enfermagem de comunicação prejudicada devido à dificuldade auditiva, dor através de queixa de algia em abdômen e lombar e também a perfusão tissular periférica ineficaz devido à hipertensão. As intervenções prescritas ao paciente foram de verificar sinais vitais 1/dia, 2 vezes por semana, estimular o autocuidado, incentivar a utilização de medicação conforme prescrição médica, reforçar a importância de atividades físicas, incentivar a ingestão alimentar de produtos hipossódicos, sugestão de buscar avaliação de Fisioterapeuta e Nutricionista, controlar a diurese 1/dia, seguir orientações para pré-exames. Conclusão: Paciente apresentou melhoras significativas na sua dor por fazer acompanhamento com Fisioterapeuta e realizar atividades físicas mais vezes na semana. A Hipertensão Arterial Sistêmica foi controlada com o uso correto dos medicamentos prescritos pelo médico e com a nova dieta nutricional.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem. Saúde do Idoso. Envelhecimento.

## RELAÇÕES INTERPESSOAIS ENTRE USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DO CAPS EM UMA ATIVIDADE FUTEBOLÍSTICA: PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A partir da Reforma Psiquiátrica Brasileira ocorre o surgindo do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), sendo criado como dispositivo de cuidado substitutivo aos manicômios, reintegrando as pessoas com transtornos na vida familiar, no contexto social, levando em consideração a essência humana. Neste sentido, foram desenvolvidas várias ferramentas terapêuticas para os usuários do serviço, como grupos e oficinas diversificadas, que abrangem desde trabalhos manuais simples, rodas de conversa e atividade física. OBJETIVO: Avaliar as relações interpessoais entre usuários e profissionais durante atividade futebolística. MÉTODO: estudo realizado através da observação do comportamento dos participantes na oficina de futebol que ocorre todas às terças- feiras à tarde, com duração de uma hora, em um ginásio do município. É supervisionado por um educador físico, um técnico de enfermagem, uma psicóloga, e o coordenador do CAPS Infantil. Participam desta atividade física usuários do CAPS Adulto, Infantil e Álcool e Drogas, tendo um total de 10 participantes, em média. RESULTADOS: A atividade física aplicada pelos serviços de forma multidisciplinar visa incentivar a integração entre os pacientes e profissionais, bem como melhorar o condicionamento físico dos participantes. Foi possível avaliar a relação entre os participantes, que se dá de forma respeitosa, amigável e importante fortalecimento de vínculo, com apoio mútuo e equidade. Percebeu-se também a assiduidade dos usuários, demonstrando um sentimento de prazer e alegria por estar ali. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Todas as formas de promoção da saúde e criação de vínculos são importantes nos diversos cenários da saúde, porém nos serviços de atenção psicossocial são a base para o tratamento de muitos transtornos mentais. Desta maneira as oficinas futebolísticas e grupos terapêuticos devem cada vez mais ganhar espaço nesses serviços, como forma de reintegração do indivíduo em sofrimento mental na sociedade.

**Palavras-chave:** Relações Interpessoais, Atividade Física, Serviço Social, Futebol.

## O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

**Resumo:** Introdução: As unidades de terapia intensiva (UTI) prestam assistência à pacientes com quadro clínico grave ou de risco, onde exigem cuidados contínuos de profissionais médicos e enfermeiros. O politrauma configura-se por um evento traumático que resulta em lesões graves, sendo considerada a principal causa de morte de indivíduos entre 20 e 40 anos de idade, onde a grande maioria é do gênero masculino. Objetivo: Descrever a atuação do enfermeiro ao paciente politraumatizado em Unidade de Terapia Intensiva. Métodos: Trata-se de um estudo de caso realizado na disciplina de Enfermagem no Cuidado Intensivo II, abordando a assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado no contexto da terapia intensiva. O caso foi desenvolvido em um hospital do interior do Rio Grande do Sul. Abordaram-se os seguintes aspectos: histórico, diagnóstico de enfermagem, evolução de enfermagem, prescrição de enfermagem e prognóstico conforme literatura. Resultados: Paciente E.P., 36 anos, masculino, internado por Politrauma grave, devido a acidente motociclístico. Apresenta dor, relacionado a agentes lesivos, evidenciado na mudança de pressão arterial; Risco para prejuízo da integridade da pele, relacionado à imobilidade, evidenciado em rompimento da pele; Déficit no autocuidado - alimentação, relacionado à função neurológica afetada, evidenciado na incapacidade para mastigar e engolir alimentos; Padrão respiratório ineficaz, relacionado ao dano musculoesquelético, evidenciado em taquipneia. Monitorização semicrítica: PAM: 83mmhg, FR: 18rpm, TAX: 36,2°C. Em uso de oxigênio por óculos nasal a 1l/ min saturando 99%. Medicado conforme prescrição médica. Sonda nasointestinal infundindo dieta contínua. Hidratação corporal três vezes ao dia. Mudança de decúbito de 2 em 2 horas. Controle dos sinais vitais de 2 em 2 horas. Paciente E.P. evolui para quadro clínico vegetativo, necessitando de cuidados 24 horas por dia. O politraumatizado apresenta alto grau de morbimortalidade e sequelas graves, sendo complexo e abrangente o cuidado. Considerações Finais: O caso corrobora com as evidências científicas, pois a alta incidência de Politrauma está associada a acidentes de trânsito relacionados às altas velocidades, causando muitas vezes danos irreversíveis, acometendo majoritariamente homens, o que pode estar relacionado ao fato de que os mesmos estão mais propensos a comportamentos de risco.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Cuidado; Politraumatismo; Emergência.

## ESTUDO DE CASO REALIZADO COM UM PACIENTE PORTADOR DE ACIDOSE METABÓLICA DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** A acidose metabólica caracteriza-se pela acidez excessiva do sangue, fluidos corporais ou por perda de bicarbonato sérico. Essa acidez pode reduzir o pH do sangue, tornando a respiração mais profunda e rápida, uma vez que o corpo está tentando liberar o excesso de ácido no sangue. Além disso, os rins também podem se sobrecarregar, uma vez que precisam excretar uma quantidade maior de ácido na urina. As principais causas são: Insuficiência renal, cetoacidose diabética, ingestão excessiva de ácidos, perdas excessivas de bases (diarreias), elevação de ácido láctico na glicogenólise muscular (aumento do trabalho respiratório), hipóxia (insuficiência respiratória, choque circulatório), hipertermia, doenças infecciosas, anorexia, entre outros. **OBJETIVO:** Relatar o caso de um paciente internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com o diagnóstico de acidose metabólica. **MÉTODO:** Caso clínico realizado na disciplina de Enfermagem no Cuidado Intensivo II, durante as aulas práticas realizadas em um hospital do interior do Rio Grande do Sul, durante o mês de setembro de 2018. **RESULTADOS:** Paciente internou por disfunção no organismo, na qual teve rápida evolução no caso, sendo transferido para a UTI. Encontrava-se com histórico de acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI), diabetes mellitus (DM) tipo 2 e doença arterial obstrutiva periférica (DAOP), estando em isolamento por contato, agitado, mesmo com a presença de acompanhante. Os principais cuidados realizados pela equipe de enfermagem ao paciente foram: cuidados com as vias aéreas, prevenção de lesões, higiene, curativos, eliminações e balanço hídrico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Para o portador desta patologia, o seu prognóstico dependerá da gravidade, pois níveis muito extremos de acidemia provocam diversos efeitos indesejáveis no funcionamento celular, resultando em risco imediato de morte.

**Palavras-chave:** UTI, acidose metabólica, cuidado de enfermagem.

## TRAJETÓRIAS ASSISTENCIAIS DE PESSOAS COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES E DIABETES MELLITUS

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** A situação atual de saúde no Brasil configura-se por uma transição demográfica acelerada, em que o número de idosos está aumentando, refletindo na incidência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). A portaria 483, do Ministério da Saúde, redefiniu a Rede de Atenção à Saúde das pessoas com DCNT no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabeleceu diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. **OBJETIVO:** Avaliar os processos e práticas de gestão e cuidados implementados na rede de atenção às pessoas com doenças cardiovasculares (DCV) e Diabetes mellitus (DM), em um município do interior do Rio Grande do Sul. **MÉTODO:** Serão analisadas trajetórias assistenciais de usuários com DCV e/ou DM atendidos no serviço secundário, por meio de entrevista aberta, solicitando que fale sobre a história da sua patologia. O número de usuários será definido pelo critério de saturação de dados. Os participantes serão selecionados aleatoriamente, por meio do sorteio de prontuários. Para análise dos dados qualitativos será utilizado o método de Análise de Conteúdo. O estudo respeitará recomendações éticas da Resolução 466 e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Univates. **RESULTADOS ESPERADOS:** Espera-se, verificar a efetividade da APS nesta linha de cuidado, analisando a utilização de protocolos de encaminhamento de pessoas com DCV e DM aos serviços de atenção secundária. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, será possível identificar a necessidade de promover ações de Apoio Institucional ao município, visando à qualificação e reorganização da Rede de Atenção à Saúde das pessoas com DCV e DM.

**Palavras-chave:** doenças crônicas, diabetes mellitus, atenção primária à saúde.

## ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E O ESTRESSE EM BOMBEIROS NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

**Resumo:** Introdução: O estresse é definido como uma resposta inicial a uma ameaça psíquica, um sentimento ou estado de humor vago, caracterizado por sintomas fisiológicos e psicológicos em relação ao futuro, esses sinais podem estar associados a uma jornada de plantão longa e de alto comprometimento físico e mental, associado a um grande nível de estresse em virtude de um processo indefinido de atividades que, em sua maioria acabam por serem desenvolvidas nos mais variados turnos durante o plantão. Objetivos: O objetivo do estudo é identificar a incidência de estresse entre bombeiros que atuam em um quartel do Vale do Taquari. Método: Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativa com caráter exploratório e descritivo. A pesquisa será realizada em um Quartel de Bombeiros Misto localizado no Vale do Taquari, que atende a 12 municípios. Para a coleta de dados, será utilizado um instrumento contendo sete perguntas que será gravado e após transcrito na íntegra. Resultados esperados: Percebe-se que dentro da corporação o estresse e ansiedade podem estar presentes, em virtude das atividades desempenhadas que são voltadas, principalmente, ao cuidado à vida de outras pessoas. Espera-se identificar a qualidade de vida dos socorristas e propor ações de prevenção e cuidado em saúde dos mesmos. Considerações Finais: Estudos demonstram que o nível de stress profissional tem sofrido um aumento vertiginoso nos últimos anos, principalmente em virtude dos avanços tecnológicos, das inovações na metodologia de trabalho, da competição entre trabalhadores, da sobrecarga de tarefas, da pressão relativa ao tempo de execução das tarefas, além de os profissionais terem de se defrontar com problemas específicos de suas áreas de atuação.

**Palavras-chave:** Bombeiros. Serviços de Atendimento de Emergência. Atendimento Pré-Hospitalar.

## METODOLOGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM: USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVATES

**Resumo:** Introdução: A utilização da simulação realística como uma metodologia ativa vem sendo realizada nos cursos da área da saúde, como uma forma inovadora, prática e ética de aquisição de competências cognitivas, atitudinais e procedimentais pelos estudantes, onde a tecnologia está aliada às novas metodologias de ensino. Tendo como premissa que a simulação é uma prática que confere bons resultados para o aprendizado, aprender não é reproduzir a realidade, mas ser capaz de elaborar uma representação pessoal sobre a situação apresentada. A vivência de situações simuladas estimula no estudante a reflexão sobre seus conhecimentos. Objetivos: Descrever a experiência da utilização da simulação realística em aulas do curso de enfermagem. Método: Trata-se de um relato de professores do curso de enfermagem acerca das suas práticas em cenários de simulação no período de 2017 a 2018. As mesmas são realizadas no laboratório de simulação acompanhado pela monitora do local. Resultados: O plano de aula é desenvolvido baseando-se nas etapas as quais a simulação se propõe, ou seja, o pré-briefing ou apresentação inicial do cenário, a simulação e o debriefing (fechamento do caso). Este último deve ser baseado nos objetivos e resultados que os estudantes devem atingir com a experiência. Para atender aos objetivos é necessária à organização completa da simulação e dos processos, em linhas gerais inclui aplicar protocolos padronizados para suporte avançado de vida; ensinar através da simulação de ambientes reais, habilidades técnicas; gerenciar situações críticas com uma abordagem multidisciplinar e interprofissional; aperfeiçoar o atendimento clínico e a segurança do paciente, minimizando o erro; estabelecer diretrizes para melhorar a comunicação entre os membros da equipe. Considerações Finais: As vantagens do ensino baseado na simulação é a possibilidade de repetição de habilidades e aquisição de competências, além de possibilitar vivências de situações próximas ao real antes do contato direto com o paciente, promovendo o aprendizado colaborativo, motivacional e significativo.

**Palavras-chave:** Bacharelado em Enfermagem. Educação em Enfermagem. Simulação.

## ESTUDO DE CASO DE SEPSE URINÁRIA EM UM PACIENTE DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

**Resumo:** Ana Paula Rodrigues Suchett<sup>1</sup> - ana.rodrigues@universo.univates.br Laura Roos<sup>1</sup> - laura.roos@universo.univates.br Paula Michele Lohmann<sup>1</sup> - paulalohmann@univates.br <sup>1</sup> Universidade do Vale do Taquari **INTRODUÇÃO:** Estudo de caso realizado na disciplina de Enfermagem no Cuidado Intensivo II, do Curso de Enfermagem, no período de 12 de setembro de 2018 a 26 de setembro de 2018, na Unidade de Terapia Intensiva Adulto de um hospital do Vale do Taquari. **OBJETIVO:** Realizar breve referencial teórico sobre a patologia e identificar as principais intervenções de Enfermagem ao paciente hospitalizado. **MÉTODO:** A coleta de dados foi realizada em um dia de estágio, no turno da tarde, a partir das evoluções médicas e de enfermagem. Após realizou-se a busca do referencial teórico e associou-se a teoria com a prática de enfermagem. **RESULTADOS:** Paciente apresentava idade avançada e comorbidades como Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Transtorno de Perseguição, Psicopatia e Confusão Mental. Apresentava-se lúcida, respirando com auxílio de cateter nasal, mantinha-se em monitorização semi-crítica. Fazia uso de sonda vesical de demora para controle da diurese. Foram identificados como diagnósticos de enfermagem a desobstrução ineficaz de vias aéreas, risco de infecção, integridade da pele prejudicada, troca de gases prejudicada e ventilação espontânea prejudicada. **CONCLUSÃO:** Observou-se que pacientes com esta patologia podem apresentar choque séptico levando ao óbito devido suas comorbidades. É importante que a equipe de enfermagem siga corretamente os cuidados prescritos pelos médicos e enfermeiros para garantir o cuidado integral e que qualquer alteração possa ser identificada antes que ocorra a piora do quadro. A realização de mudança de decúbito de 2 em 2 horas e aplicação de ácidos graxos essenciais (AGE) são medidas indispensáveis para prevenir lesões posteriores, bem como manter higiene e conforto ao paciente.

**Palavras-chave:** Sepsis. Assistência Integral à Saúde. Cuidados Críticos. Cuidados de Enfermagem.



## A MONITORIA DE ENSINO COMO METODOLOGIA PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA

**Resumo:** Introdução: A monitoria é uma metodologia de ensino-aprendizagem disponível aos alunos com formação acadêmica adiantada para colaborar na organização e desenvolvimento das disciplinas. Esta prática possibilita que o aluno elabore junto ao professor atividades ligadas ao ensino, compartilhe conhecimentos e auxilie os estudantes a sanar suas dúvidas. OBJETIVO: Descrever a experiência da monitoria de ensino. MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência de uma monitoria de ensino na disciplina de Enfermagem na Saúde da Criança e Adolescente, do curso de Enfermagem, durante o semestre de 2018/B. As aulas ocorrem nas quartas-feiras a noite e a organização das atividades de monitoria são realizadas em conjunto com o docente atentando para o cronograma da respectiva disciplina. RESULTADOS: Durante as aulas a monitora pode auxiliar os estudantes no desenvolvimento das atividades propostas, como seminários, estudos de caso, estudos dirigidos, bem como nas aulas em laboratório tanto na reserva e organização do espaço, quanto no auxílio nas técnicas que são requeridas neste ambiente. Além disso busca propor e sugerir no percurso da elaboração do plano de aula com a professora responsável. Os estudantes têm referido como positiva essa participação, justamente por estar sendo a primeira vez que está sendo oferecida no curso de Enfermagem, trazendo além do método a possibilidade dos estudantes realizarem as suas horas de atividades complementares, exigência para a finalização do curso. CONCLUSÃO: Podemos identificar que a monitoria de ensino está sendo uma prática exitosa para o curso e para o estudante, esta proporciona uma maior aproximação de ambos com a realidade do aluno. No mesmo sentido, além de uma formação que está de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais, o estudante sairá da universidade com um currículo diferenciado, capaz de estar se inserindo em vários espaços no mercado de trabalho.

**Palavras-chave:** Aprendizagem. Ensino. Estudantes de Enfermagem.

## APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA POR MEIO DA UTILIZAÇÃO DO MAPA CONCEITUAL

**Resumo:** Introdução: A utilização do Mapa Conceitual (MC) tem sido uma excelente ferramenta didática, principalmente por apresentar em sua construção o uso de representações visuais. A idealização do MC surgiu do professor e educador Joseph Novak em 1970, nos Estados Unidos, como um método de organização de conteúdos. Constitui-se numa ferramenta de ensino e aprendizagem, onde o conteúdo é classificado e hierarquizado de modo a auxiliar no estudo e compreensão do estudante que o analisa. Objetivos: Descrever a dinâmica de utilização do mapa conceitual como estratégia pedagógica para possibilitar a problematização da atenção à saúde pelos estudantes do curso de Pós Graduação em Urgência e Emergência. Método: O trabalho foi realizado durante a disciplina de Políticas de Atenção à Saúde voltadas para o setor de Urgência e Emergência, tomando como base os “temas geradores” criados com os estudantes no percurso da disciplina a partir da constatação dos principais problemas da Rede de Urgências e Emergências da região onde se localiza a universidade. Resultados: Durante a construção dos mapas, o envolvimento dos estudantes foi intenso, com troca de ideias sobre como começar a preparação e como seria o esqueleto do mapa. Nesse processo, o docente supervisionou em cada grupo as discussões sobre os textos base e a comparação com o cotidiano de trabalho dos participantes, ponderando o que era relevante para a estruturação do MC. Conclusões: Foi possível concluir que o mapa conceitual é uma estrutura gráfica que ajuda na organização das ideias, conceitos e informações de modo estruturado. No mesmo sentido, por ordenar e sequenciar conhecimentos e conceitos eles têm constituído um recurso metodológico relevante à realidade estudada e à apropriação de conceitos científicos pelos estudantes.

**Palavras-chave:** Apoio Pedagógico. Aprendizado. Ensino de Enfermagem.

## O PROCESSO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

**Resumo:** Introdução: O Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi) é causado pelo bloqueio do suprimento sanguíneo no encéfalo, devido a trombose ou presença de êmbolos. A diminuição do fluxo sanguíneo ocasiona a redução de oxigênio e nutrientes ao tecido cerebral irrigado pela artéria, causando isquemia ou morte tissular. Objetivo: Descrever o processo de recuperação de um paciente internado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com diagnóstico médico de AVCi. Metodologia: Este estudo de caso foi desenvolvido durante a disciplina prática de Enfermagem no Cuidado Intensivo II, em uma UTI, de um hospital do interior do Rio Grande do Sul, considerando o Processo de Enfermagem (PE) e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Resultados: Paciente do sexo masculino, com 74 anos de idade, com diagnóstico médico de AVCi, com seqüela motora à direita. Segue internado na UTI, sem sedação, sem abertura ocular e não atendendo ao verbal. Após a visita de enfermagem, foram instituídos os seguintes diagnósticos de enfermagem: Troca de gases prejudicada, Risco de Infecção e Hipertermia. Com base nos diagnósticos foi elaborada a prescrição de enfermagem, tendo em vista cuidados específicos ao paciente. Dentre os cuidados destaca-se aspiração das vias aéreas, sempre que houver necessidade, observação dos sinais de infecção e hipertermia, manutenção dos cuidados com higiene e hidratação corporal, entre outros. Considerações finais: O prognóstico para o AVCi pode ser considerado delicado e complexo, uma vez que, embora esta patologia seja cunho cerebral, pode atingir todo o organismo. Além disso, a recidiva do AVC é bastante frequente.

**Palavras-chave:** UTI, Cuidados de Enfermagem, AVC.

## CUIDADO DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO

**Resumo:** Cuidado de enfermagem a paciente com acidente vascular cerebral isquêmico Autoras: Aline Michele Mucha Olbermann, Deusimar Dos Santos Lima, Paula Michele Lohmann **Resumo:** Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é definido pela redução ou ruptura do vaso sanguíneo. Existem duas causas: isquêmica e hemorrágica, sendo que a isquêmica tem origem trombótica e a hemorrágica envolve o rompimento de vasos no encéfalo, ambos geram distúrbios cerebrais. No entanto, o primeiro causa redução sanguínea ao encéfalo, já o segundo, acomete o encéfalo com uma lesão que gera um extravasamento de sangue. O acidente vascular do tipo isquêmico é o mais comum com 80% dos casos, enquanto que o hemorrágico tem um índice de 15% dos casos. **Objetivo:** Revisar a patologia do AVC e compreender os cuidados de enfermagem dentro de uma proposta de estudo de caso. **Método:** Trata-se de um estudo de caso realizado na disciplina de Enfermagem no Cuidado Intensivo II, neste foi estudado um paciente após AVC, com a utilização e suporte de uma revisão bibliográfica. **Resultados:** O Paciente C.R.R.P. de 54 anos foi levado por familiar ao Pronto Atendimento, referindo cefaleia intensa, náuseas e barramento visual iniciado pela manhã, apresentando fala lentificada e relatava episódio semelhante a 14 dias. Durante o período de observação paciente evoluiu para Edema pulmonar Agudo, foi atendido inicialmente no Pronto Socorro, e após encaminhado para UTI, onde foi necessário entubação e sedação. **Considerações finais:** Com este estudo, foi possível perceber a importância do trabalho da equipe de enfermagem da terapia intensiva na atenção e no cuidado ao paciente. O monitoramento em sua permanência hospitalar tem a função de contribuir para o seu prognóstico.

**Palavras-chave:** Acidente vascular Cerebral. UTI. Enfermagem. Diagnóstico de enfermagem.

## ESTUDO DE CASO BASEADO NO CHOQUE SÉPTICO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

**Resumo:** Introdução: O choque séptico é uma infecção generalizada que acontece quando bactérias, fungos ou vírus chegam à corrente sanguínea, e espalham-se por todo o corpo. Essa infecção afeta todo o sistema imunológico, desencadeando uma reação em cadeia que pode provocar uma inflamação descontrolada no organismo. Esta resposta à infecção produz mudanças na temperatura, na pressão arterial, na frequência cardíaca, na contagem de células brancas do sangue e na respiração. Objetivo: Analisar a patologia do choque séptico e suas adversidades no campo da enfermagem conforme observado em paciente na unidade de terapia intensiva. Método: Trata-se de um estudo de caso realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no interior do estado do Rio Grande do Sul, sendo feita uma visita à paciente e coletado os dados, na aula prática de Enfermagem no Cuidado Intensivo II. Resultados: Paciente R.M.R, 61 anos, feminino, admitida na UTI logo após dar entrada na unidade de internação por instabilidade hemodinâmica e choque séptico de foco abdominal. Doenças prévias: hipertensão arterial sistêmica, hipertireoidismo, insuficiência renal crônica e acidose metabólica não compensada, realiza hemodiálise. Apresentou troca de gases prejudicada, pois tinha dificuldade na expectoração, hipotensão, frequência cardíaca diminuída e seu padrão respiratório estava alterado. Considerações Finais: Concluimos que em relação ao choque séptico, o diagnóstico médico requer atenção imediata, pois é uma condição que apresenta risco de vida. O tratamento de emergência pode incluir oxigênio suplementar, fluidos intravenosos, antibióticos e outros medicamentos. A enfermagem deve estar atenta aos sinais vitais, especialmente ao débito cardíaco diminuído, e deve-se realizar o exame físico completo dando atenção às lesões com presença de secreção, pois são porta de entrada para agentes infecciosos.

**Palavras-chave:** Patologia. Ensino de Enfermagem. UTI.

## ESTUDO DE CASO REALIZADO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA SOBRE UMA PACIENTE SUBMETIDA A UM PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DENOMINADO DISSECÇÃO DE AORTA TIPO A

**Resumo:** Introdução: A dissecção de aorta tipo A é uma condição clínica bastante complicada por apresentar altas taxas de mortalidade, e se manifesta em poucos casos. Uma das principais condições do surgimento desse problema é a Hipertensão Arterial sendo mais prevalente em homens de 60 e 70 anos. É dividida em três tipos: tipo I: com origem na aorta ascendente, estendendo-se pelo menos até o arco aórtico; tipo II: quando se restringe à aorta ascendente e tipo III: com origem na aorta descendente. Objetivo: Relatar o caso de uma paciente que foi submetida a um procedimento cirúrgico denominado Dissecção de Aorta tipo A. Métodos: Estudo de caso clínico desenvolvido durante as atividades práticas da disciplina de Enfermagem no Cuidado Intensivo II em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital do interior do Rio Grande do Sul. Resultados: Paciente do sexo feminino, 61 anos, encaminhada da cidade de Progresso - RS onde estava internada por motivo de Aneurisma e Acidose Metabólica. Apresentou durante a internação pós-operatória por Dissecção de Aorta tipo A os seguintes diagnósticos de enfermagem: Risco de desequilíbrio eletrolítico; Risco de infecção; Risco de aspiração; Risco de lesão; Integridade da pele prejudicada; Risco de queda; Dor e Risco de úlcera por pressão. Considerações Finais: Pode-se concluir que a Dissecção de Aorta tipo A é uma condição clínica que se manifesta em poucos casos, mas quando ocorre um dos principais sintomas que apresenta é uma forte dor torácica, tendo por tratamento somente a cirurgia. Considerando os diagnósticos presentes alguns cuidados em especial devem ser destacados, bem como mudança de decúbito para evitar lesões, controle da pressão arterial, a realização da higiene corporal e oral, realização de curativos e observação de sinais de hiperemia. Levando em conta todos os cuidados necessários a serem feitos, a paciente pode apresentar melhora significativa em seu pós-operatório.

**Palavras-chave:** Unidade de Terapia Intensiva. Pressão Arterial Alta. Dissecção Aórtica.

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR)

**Resumo:** Introdução: A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é definida pela ausência de atividade mecânica cardíaca, confirmada pela ausência de pulso detectável, apneia ou respiração agônica e ausência de responsividade. Objetivos: Descrever a assistência de enfermagem na Parada Cardiorrespiratória em pacientes na Unidade de Terapia Intensiva. Método: Trata-se de uma revisão de literatura realizada na disciplina de Enfermagem no Cuidado Intensivo II, a respeito da assistência de enfermagem de pacientes em PCR. Resultados: A partir do diagnóstico do paciente, iniciam-se as manobras de reanimação cardiopulmonar, estas consistem em um ciclo de dois minutos onde se realiza 30 compressões torácicas e 2 ventilações artificiais, ou realizado de 100 a 120 compressões por minuto durante dois minutos compreendendo um ciclo completo. Para o atendimento é utilizado bolsa-valva-máscara, até o momento em que não há um acesso à via aérea avançado, quando de sua instalação o atendimento da via aérea envolve a ventilação assincronizada, ou seja, no máximo entre oito a dez ventilações por minuto, cada ventilação de no máximo um segundo e deve estar associada ao suporte de oxigênio entre 10 e 15 litros por minuto. Outro aspecto fundamental é a hiperventilação, esta é prejudicial no momento em que as compressões torácicas estão sendo realizadas por aumentar a pressão intratorácica causando a diminuição da circulação coronariana. Para assistência do paciente é necessária a composição da equipe pelo médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e fisioterapeuta, sendo de responsabilidade do enfermeiro coordenar o atendimento e distribuir atividades, atuar nas compressões, ventilação e na avaliação da monitorização. Considerações Finais: A equipe que atua na unidade de terapia intensiva deve estar familiarizada com os equipamentos de suporte de ventilação e oxigenação bem como capacitada e treinada para a utilização adequada dos mesmos. O enfermeiro tem papel essencial nas atividades de coordenação, de treinamento efetivo e frequente de sua equipe.

**Palavras-chave:** Cuidado de enfermagem. UTI. PCR. Suporte Avançado de Vida.

## A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS

**Resumo:** Introdução: O enfermeiro intensivista deve dispor de competências e conhecimento para desenvolver o processo de enfermagem, que se revela um instrumento fundamental para a sistematização da assistência de enfermagem, essencial para elaboração do plano de cuidados. O processo de enfermagem nas UTIs deve ser uma abordagem direcionada para a resolução de problemas, visando à satisfação das necessidades e do cuidado do paciente crítico. Objetivo: Identificar a percepção do enfermeiro sobre a assistência de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Método: Estudo descritivo de natureza qualitativa e exploratória, participaram 11 enfermeiros que trabalham em UTI adulta, foi realizada entrevista norteadora e os resultados foram analisados conforme Análise de Conteúdo de Bardim. Resultados: Entre os entrevistados, a maioria tinha idade entre 31 e 45 anos, eram do sexo feminino, possuíam tempo de formação profissional entre 1 e 5 anos, trabalham de 1 à 5 anos na instituição e possuíam especialização, todos enfermeiros perceberam que tiveram um ótimo embasamento teórico, porém na prática não se sentiram preparados para exercer o cuidado de enfermagem em uma UTI. Sobre as tecnologias duras e leve-duras, a maioria dos entrevistados referiu ter dificuldades com estas tecnologias, seja um equipamento novo ou uma rotina diferente. Sobre a educação permanente, referiram que é necessária para manter a qualidade da assistência de enfermagem. Considerações Finais: Os benefícios de ter uma equipe qualificada contribui para uma assistência de qualidade, reduzindo a morbimortalidade, auxiliando assim o mais rápido e melhor período de aos pacientes críticos e desta forma gerando uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva. Assistência de enfermagem.



The background is a complex, abstract composition of overlapping, semi-transparent green polygons in various shades, from light lime to dark forest green. A network of thin white lines connects numerous small white circular nodes, creating a web-like or molecular structure that overlays the geometric shapes. The overall effect is a sense of depth and connectivity.

# **RESUMOS EXPANDIDOS**

## O ABORTO E SEU CONTEXTO: UMA ABORDAGEM A PARTIR DOS SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR GESTANTES

**Resumo:** Introdução: O abortamento é definido como a interrupção da gravidez até vinte e duas semanas e com o produto da concepção apresentando peso menor que 500 gramas e comprimento inferior a 16 centímetros (OLIVEIRA, 2005). Segundo Rezende e Montenegro (2005) entre as classificações de abortamento destaca-se o espontâneo, sendo que este ocorre por consequência de fatores de ordem natural. Os tipos de aborto espontâneo incluem: ameaça de aborto, aborto inevitável, aborto incompleto, aborto completo, aborto retido e aborto infectado (OLIVEIRA, 2005). A vivência de aborto espontâneo traz sofrimento intenso para a mulher, acarretando consequências de ordem física e emocional (SOUZA; FUSCO, 2016). Neste sentido, a equipe de enfermagem, deve prestar uma assistência humanizada a essa mulher, dando apoio, orientações e incentivando, a reintegrar-se à sociedade novamente, melhorando sua autoestima e confiança (SANTOS et al., 2016). Objetivo: Este estudo tem como objetivo identificar os sentimentos vivenciados pelas mulheres que sofreram aborto espontâneo, no Vale do Taquari, interior do Rio Grande do Sul. Referencial Teórico: A descoberta da gravidez em uma mulher envolve muito mais do que apenas o atraso menstrual ou exame confirmatório. Seu organismo apresenta este estado gravídico por meio de alterações hormonais e metabólicas desencadeadas. Nestas circunstâncias, Barros (2006), aponta que toda mulher que tenha ciclos menstruais regulares, com atividade sexual ativa e não usuária de métodos anticoncepcionais, a suspeita da gravidez inicia com a interrupção da menstruação. Durante uma gestação, as alterações fisiológicas produzem manifestações sobre o organismo, como por exemplo, amenorreia, náuseas com ou sem episódios de vômitos, modificações nas mamas, aumento da frequência urinária e percepção dos movimento fetais pela mãe (OLIVEIRA, 2005). A maternidade é considerada culturalmente uma das experiências mais marcantes no desenvolvimento da mulher. Desse modo, a gestação é compreendida como uma fase de transformações permeada por fatores fisiológicos, sociais e psicológicos. À medida que a mulher reorganiza-se frente a essas mudanças, sua identidade, relações interpessoais e visão de si são redefinidas (ANDRADE et al., 2004). Em consonância aos aspectos psicológicos, quando uma gravidez é interrompida pela perda do bebê, inicia-se um processo de luto a ser enfrentado, pois a morte de um feto está associada também a perda de um projeto de vida e de planos realizados pelo casal (MARIUTTI, 2007). Quanto esses aspectos, Nery et al. (2006) também corroboram e destacam que neste processo as mulheres também padecem de sentimentos que misturam culpa, medo, raiva, incapacidade e desespero. Nesse cenário, é necessário atentar-se às questões emocionais frente a gestante. É importante ressaltar que, o cuidado de enfermagem não deve limitar-se apenas às atividades técnicas, a assistência prestada pelos profissionais, em especial pela enfermagem, deve visar a um atendimento individualizado e humanizado (NERY et al., 2006). Procedimentos metodológicos: Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa realizado com dez mulheres residentes no Vale do Taquari/RS que sofreram aborto espontâneo. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, onde foi aplicado questionário aberto. As entrevistas tiveram seus áudios gravados, transcritos e analisados em categorias e agrupados conforme a Análise de Conteúdo de Bardin (2011).

Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias e, vale salientar que a fim de garantir o anonimato das participantes do estudo, utilizou-se de codinomes para identifica-las, sendo utilizada a letra “E” maiúscula, seguida de números arábicos aleatórios. Este estudo respeita a Resolução 466 de 2012, a qual prevê os critérios éticos que subsidiam a sua futura realização. Resultados: Com este estudo foi possível conhecer os sentimentos vivenciados pelas mulheres frente ao aborto espontâneo. Em relação aos sentimentos vivenciados destacam-se tristeza, medo, culpa, dor pela perda e impotência. O abortamento foi percebido pelas mulheres como um momento muito difícil em suas vidas e que a equipe de enfermagem, agiu de forma congruente, respeitando, apoiando, transmitindo informações precisas, palavras de conforto e prestando um atendimento de qualidade. Evidenciou-se, também, a satisfação da maioria das mulheres com o atendimento que foi ofertado pelos profissionais, o que ajudou a minimizar a dor da perda. Assim, elas se sentiram valorizadas quanto à atenção prestada pelos profissionais. Além disso, identificou-se a importância do apoio familiar, uma vez que nas entrevistas, todas as mulheres revelaram a necessidade da ajuda da família para superar este momento delicado, com mais segurança e aceitação. Conclusão: Considera-se que seja importante reconhecer o significado da perda fetal para mulheres que vivenciaram a experiência, a partir da compreensão do processo de gravidez, com base em seus relatos. Entre as vivências do processo abortivo chamam atenção relatos sobre sentimentos por ele gerados, como a relação da gravidez com a realização de um sonho, sendo que o abortamento retira abruptamente todas estas expectativas deixando no lugar, solidão, culpa e fracasso. Diante do exposto, é notória a importância da assistência prestada pela equipe de enfermagem que deve estar preparada para compreender as necessidades não somente físicas, mas também sociais e psicológicas que permeiam o contexto.

**Palavras-chave:** Aborto espontâneo. Saúde da mulher. Assistência de enfermagem.

## REFERÊNCIAS:

- ANDRADE, V. M. M. et al. Percepção das mulheres no cuidado de enfermagem frente a situação de aborto. *Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 121-129, 2004.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. 70. ed. Lisboa/Portugal, LDA, 2011.
- BARROS, S. M. O. *Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal*, Barueri, SP: Manole, 2006.
- MARIUTTI, M. G. et al. O cuidado de enfermagem na visão de mulheres em situação de abortamento. *Rev. Latino-am Enfermagem*, jan./fev. 2007.
- NERY, I. S. et al. Vivências de Mulheres em Situação de Aborto Espontâneo. *Revista de enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 67-73, jan./mar. 2006.
- OLIVEIRA, D. L. *Enfermagem na gravidez, parto e puerpério: notas de aula*. 1 ed. Porto Alegre: UFRGS, 2005.
- REZENDE, J.; MONTENEGRO, C. A. B. *Obstetrícia*. Capítulo 23: Abortamento. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- SANTOS, A. F. et al. Conhecimento da gestante sobre a atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal na Estratégia Saúde da Família-ESF. *Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos*, v. 8, n. 4, 2016.
- SOUZA, R.; FUSCO, C. L. B. *Comportamento do aborto induzido entre jovens em situação de pobreza de ambos os sexos-Favela México 70 São Paulo, Brasil, 2013*. Reprodução & Climatério, 2016.

## ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: ASSISTÊNCIA JURÍDICA E PSICOLÓGICA NAS AUDIÊNCIAS DE MARIA DA PENHA

**Resumo:** Introdução: O Projeto de Extensão Interfaces tem como objetivo debater e refletir sobre temas humanísticos, culturais e estéticos diversos na comunidade regional, incluindo estudantes de graduação como mediadores em processos de intervenção comunitária e acadêmica, a fim de possibilitar a interlocução entre diversos saberes, contribuindo assim para o diálogo entre universidade e comunidade. Dentre as práticas deste projeto que vem acontecendo desde 2014, destaca-se um grupo semanal de apoio às mulheres em situação de violência, bem como uma das atividades realizadas a partir de 2017 é protagonizada pelos/as alunos/as dos cursos de Direito e Psicologia da Univates, e busca informar e orientar mulheres em situação de violência familiar ou doméstica, nas esferas física, patrimonial, psicológica, sexual e/ou moral nas audiências no Fórum da Comarca de Lajeado/RS, com base na Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340, BRASIL, 7 de agosto de 2006). As mulheres são atendidas geralmente por uma dupla de estudantes de Direito e de Psicologia, antes da audiência, onde explicamos o processo jurídico e as possibilidades de atenção na rede de enfrentamento à violência contra a mulher na região. Objetivo: O objetivo desta intervenção é proporcionar acesso aos direitos e proteção à violência contra as mulheres. A maioria das mulheres destas audiências têm medidas protetivas, onde consta que o agressor não deve aproximar-se ou tentar qualquer tipo de contato com a mulher em situação de violência e seus familiares para proteção de direitos. No caso de descumprimento da medida, o agressor pode ser preso e em função disso, muitas mulheres vão à delegacia pedir a anulação da medida protetiva, pois voltam a conviver com o agressor, por não dimensionarem os riscos implicados ou por terem dificuldade de manterem o seu sustento e da família. Método: Para realizarmos o auxílio às mulheres antes da audiência, é feito um acolhimento interdisciplinar, onde uma dupla de alunos dos cursos de Direito e Psicologia tem uma rápida conversa com a mulher, na sala designada ao Projeto Interfaces no Fórum da Comarca de Lajeado/RS, localizada no mesmo andar do prédio do fórum onde ocorrem as audiências. Vilela e Mendes (2003) descrevem a interdisciplinaridade como uma proposta de trabalho onde as áreas de saber se conectam possibilitando um enriquecimento de ambas, seria uma interação existente entre disciplinas, onde cada uma passa a depender da outra. Segundo o Ministério da Saúde (2013), o acolhimento é caracterizado como uma prática presente em todas as relações de cuidado, nos atos de receber e escutar as pessoas, e pode acontecer de formas variadas. Estes acolhimentos são rápidos e objetivos, e nesta breve conversa nos apresentamos e pedimos à mulher atendida que conte-nos brevemente sobre o fato que a trouxe à audiência. Fazemos algumas perguntas sobre como a mulher foi encaminhada para algum lugar da rede de saúde e/ou assistência social após ter feito o boletim de ocorrência, se ela precisa de assistência jurídica universitária em processo de separação ou pedido de pensão alimentícia. Quando o agressor é companheiro da mulher, algumas vão ao Serviço de Assistência Jurídica vinculado à Univates (SAJUR) para iniciar o processo de separação ou dissolução de união estável. Explicamos que se ela desejar, podemos acompanhar a audiência, mas que não podemos nos manifestar durante a audiência. A maioria das mulheres demonstra se sentir mais segura com o acompanhamento de um estudante, nas audiências, que posteriormente poderá explicar sobre as próximas etapas do processo e formas de cuidado integral à família conforme rede de políticas públicas de cada município. Além disso, percebemos que grande parte das mulheres diz não ter problemas em falar na presença do agressor, somente algumas preferem falar sem a presença deles, o que é repassado para o juiz antes

da entrada de cada mulher nas audiências. Explicamos a elas o que poderá ocorrer durante a audiência, pois há três rumos possíveis: o prosseguimento, a suspensão e o arquivamento do processo. Com o prosseguimento do processo, será marcada nova audiência, e provas serão analisadas e testemunhas ouvidas, e haverá uma sentença no final, declarando o agressor culpado ou inocente. Com a suspensão do processo, a mulher tem seis meses, a contar do fato (data do registro da ocorrência) para decidir se quer prosseguir ou não com o processo. Em alguns casos essa opção não é mais possível, caso a audiência ocorra mais de seis meses depois do registro da ocorrência. Com o arquivamento do processo, a mulher (vítima) desiste da representação e de prosseguir com o processo, assim o mesmo é arquivado. Em alguns casos, mesmo que a mulher queira desistir de processar o agressor, ou mesmo opte pela suspensão, o processo segue, em função de que determinados fatos, devido à sua gravidade, não podem ser ignorados, e o agressor (réu) é processado. Após esta explicação, perguntamos a elas como gostariam de proceder. A resposta mais comum é a suspensão do processo. Com as informações fornecidas pelas mulheres, preenchemos uma ficha que entregamos à advogada do SAJUR ao início da audiência, para que esta saiba do que se trata o caso e como a mulher gostaria que prosseguisse, e também se há algo que possa ser estabelecido provisoriamente, como pensão alimentícia, caso se trate de um casal com filhos em processo de separação. Ainda durante o acolhimento entregamos a elas uma cartilha, onde constam todos os serviços da rede de proteção à mulher, contendo endereços e números de telefones, disponíveis para a cidade de Lajeado e região. Atendemos a todos os tipos de casos, mulheres com e sem filhos, separadas ou casadas com o agressor, e algumas ainda em processo de separação. Também atendemos crianças e adolescentes que sofreram violência, as quais são encaminhadas para atendimento na área da saúde, com destaque para os serviços de psicologia e assistência social para acompanhar a criança e família. Infelizmente, a grande maioria de meninas e adolescentes que atendemos são vítimas de violência sexual. O atendimento que fazemos informa e acompanha as mulheres nas audiências, pois muitas delas não fazem ideia do que acontecerá, bem como precisará proceder nas etapas seguintes, como para pedir pensão alimentícia, separação conjugal, e/ou buscar atenção psicossocial. Com as informações que passamos, elas sentem-se mais seguras por poderem pensar sobre a situação antes de entrar na audiência, e se necessário pós-audiência com encaminhamento aos serviços. Resultados Esperados: Esperamos que este projeto influencie, encoraje e proporcione suporte às mulheres em situação de violência. Esperamos também que elas sintam-se amparadas pela rede de proteção à mulher, e que se sintam seguras para prosseguir com o processo se for necessário. Afinal, muitas denúncias ou representações não acontecem por medo ou ameaças sofridas por elas. Considerações Finais: Apesar desta atividade de extensão ser relevante neste espaço jurídico, ainda há a necessidade de fazer uma busca ativa por essas mulheres na rede, para que assim possamos acompanhar o andamento do caso e as condições em que ela se encontra, em função de prevenir que aconteça nova agressão, caso a mesma mantenha-se com ou próxima ao agressor. Palavras-chave: assistência jurídica, assistência psicológica, Maria da Penha, enfrentamento à violência.

**Palavras-chave:** Assistência jurídica, assistência psicológica, lei Maria da Penha, enfrentamento à violência.

## REFERÊNCIAS:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Acolhimento à Demanda Espontânea. Cadernos de Atenção Básica, n. 28, Volume I. Brasília - DF, 2013.

VILELA, E. M.; MENDES, I. J. M. Interdisciplinaridade e Saúde: Estudo Bibliográfico. Rev. Latino-am Enfermagem 2003 julho-agosto; 11(4): 525-31.

## IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Resumo:** Introdução: Na sociedade contemporânea, a rede de serviços em saúde é composta por diferentes níveis de complexidade, dentre os quais a Atenção Primária à Saúde (APS) é uma das principais formas de acesso a este conjunto, e conforme lembra Sousa e colaboradores (2015) nestes locais é preconizada a atuação de equipes multiprofissionais com capacidade de realização de intervenções na comunidade. Neste sentido, a saúde da gestante é incorporada neste contexto e conforme Feijão et al. (2015), as equipes devem incorporar em suas práticas a visão holística sobre o ser humano, principalmente quando refere-se a avaliação clínica do indivíduo e a resolutividade oferecida a população. Na APS, inferindo-se sobre a atuação do enfermeiro, Lima e colaboradores (2016), interpela em seus estudos a necessidade de fundamentação das práticas realizadas junto aos grupos populacionais, como forma de direcionar sistematicamente uma assistência efetiva. Sob o mesmo limiar, Monteschio, Gaíva e Moreira (2015), incumbem a este modelo a resolutividade conferida por meio da consulta de enfermagem nos espaços de saúde. Lima e colaboradores (2016) reforçam que o objetivo da consulta de enfermagem nestes locais é de problematizar as ações em saúde por meio da valorização do indivíduo, observação dos fatos e implementação de um plano de cuidado direcionado ao caso. Em estudo realizado por Sousa et al. (2015), verificou-se que as intervenções realizadas a partir de um plano de cuidados baseado nas questões individuais oferecem um subsídio maior para a promoção da saúde e prevenção de agravos, principalmente no período de gestação. A implantação da consulta de enfermagem na APS pressupõe a interpelação de recursos variados de possibilitem a realização de um processo sistematizado e inter-relacionado, que conforme Oliveira e colaboradores (2016) é composto pelo histórico da gestante, diagnóstico, prescrições de enfermagem, implementação do plano de cuidados e avaliação da assistência realizada. Conforme Santos e colaboradores (2015) nas consultas de enfermagem realizadas para gestantes, a etapa mais importante é a análise do histórico e exame físico para posterior realização dos diagnósticos equivalentes, sendo que somente a partir deste que o profissional poderá propor um plano de cuidados plenamente eficaz e integral com o contexto ao qual a gestante encontra-se. A realização da consulta de enfermagem na APS ou em qualquer outro serviço de saúde possui a defesa legal de seu direito por determinação do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que através da Lei 7.498, de 25 de junho de 1986 e que conforme Andrade et al. (2015) prevê sua implantação e implementação, bem como oferece os subsídios necessários a sua prática. Colaborando com o autor acima citado Sousa e Costa (2015) referenciam a mesma legislação ao apontar que a consulta de enfermagem é um procedimento privativo do enfermeiro, somente sendo executado por ele, sendo proibida sua delegação a outro profissional da equipe de enfermagem ou outros profissionais atuantes na equipe multiprofissional. No território nacional a consulta de enfermagem começou a ser implementada somente a partir da década de 20, sendo realizada de forma complementar a consulta médica e segundo Tannure e Pinheiro (2014) era denominada de consulta pós-clínica, além de ser uma atribuição delegada pela classe médica. Nas décadas subsequentes a enfermagem engajou-se ainda mais na fundamentação

de suas práticas, desenvolvendo processos e teorias que destacam o período de avanço na área, bem como Rocha e colaboradores (2015) indicam que os mesmos ânimos que cultivaram novas práticas, também incitaram a reformulação e atualização dos currículos das escolas de enfermagem atuantes na época. Objetivo: Implantar a consulta de enfermagem para gestantes em uma Estratégia Saúde da Família (ESF). Método: Estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. Inicialmente pretende-se implantar a consulta de enfermagem em uma ESF do Vale do Taquari, interior do Rio Grande do Sul, Brasil. Para tanto, este projeto prevê uma ampla realização de atividades visando o objetivo principal. Inicialmente pretende-se reunir a equipe de profissionais atuantes na ESF com a finalidade de discutir a inclusão da consulta de enfermagem em sua rotina. Em caso de consenso sobre a implantação do método na unidade, será revisto os processos de trabalho realizados pelos enfermeiros visando sua efetivação. Após será elaborado um protocolo de atendimento, definindo ainda os recursos humanos e materiais necessários. Após serão definidos juntamente com a coordenação da unidade os dias, turnos e horários em que deverão ocorrer as consultas de enfermagem direcionadas às gestantes. O projeto encontra-se em processo de concepção para tanto ainda oferece algumas limitações que serão sanadas em seu desenvolvimento. Todas as práticas vistas a serem realizadas estão baseadas na Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, onde se preconiza os aspectos éticos para pesquisas com seres humanos. Resultados esperados: Pretende-se construir em conjunto com a equipe um modelo de consulta de enfermagem que vise atender a demanda de gestantes atendidas na ESF. Ao final da implantação espera-se instituir uma agenda fixa para realização de consultas de enfermagem, com turnos específicos para sua realização, bem como os materiais necessários. Com a realização deste projeto espera-se implantar a consulta de enfermagem na ESF desencadeando um método de trabalho que viabiliza e impulsiona a prática da enfermagem, organizando e dimensionando o cuidado, através de um processo assistencial contínuo e resolutivo. Espera-se demonstrar para a equipe e comunidade a importância da consulta de enfermagem para este grupo reforçando sua necessidade para os gestores a nível municipal, estadual e federal, que confiem nas possibilidades de aumento da qualidade dos serviços oferecidos à comunidade após sua adoção. Ressalta-se que com este projeto não se espera que a implantação da consulta de enfermagem seja atribuída a uma mera obrigação profissional, e sim como uma afirmação científica da autonomia do enfermeiro, além de oferecer à população uma assistência de qualidade e resolutiva. Considerações finais: A implantação da consulta de enfermagem torna-se um desafio a ser superado na prática assistencial de enfermagem, para tanto aqui se demonstrou ousadia em instrumentalizar uma prática inovadora e necessária no campo da APS. Para tanto se acredita firmemente na atualização de práticas em saúde visando sua qualificação e resolutividade quanto à demanda atual. Inferindo-se sobre as gestantes em particular sua assistência compõem um paradoxo fundamental, ao passo que se interpela como um grupo em específico da população e que necessita de cuidados assistenciais efetivos. Espera-se com este projeto, além de implantar a consulta de enfermagem no local, incentivar novas práticas em saúde com vistas à expansão assistencial de enfermagem para gestantes.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Gestantes. Consulta de Enfermagem. Estratégia Saúde da Família.

## REFERÊNCIAS:

ANDRADE, Karla B. Silva et al. Consulta de enfermagem: avaliação da adesão ao autocuidado dos pacientes submetidos à radioterapia [Nursing consultation: evaluation of adherence to self-care in patients undergoing radiotherapy]. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 22, n. 5, p. 622-628, 2015.

FEIJÃO, Alexandra R. et al. Instrumento de consulta de enfermagem para pessoas com coinfeção pelo vírus da imunodeficiência humana/tuberculose. 2015.

LIMA, Dandara A. Q. et al. CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE HANSENÍASE: REVISÃO INTEGRATIVA. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 4, n. 2, 2016.

MONTESCHIO, Caroline A. C.; GAÍVA, Maria A. M.; MOREIRA, Mayrene D. S. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 68, n. 5, p. 869-875, 2015.

OLIVEIRA, Déborah R. C. et al. Avaliação da consulta de enfermagem aos pacientes com tuberculose na atenção primária à saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 18, 2016.

ROCHA, Girzia S. T. et al. Educational practice nurses in nursing consultation child in perspective Madeleine Leininger/Prática educativa do enfermeiro na consulta de enfermagem à criança na perspectiva de Madeleine Leininger/Práctica educativa del enfermero en consulta. *Revista de Enfermagem da UFPI*, v. 4, n. 2, p. 124-9, 2015.

SANTOS, Carla M. et al. O enfermeiro na assistência à mulher com câncer de colo uterino. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, n. 14, p. 19-24, 2015.

SOUSA, Antônia S. J. et al. Consulta de enfermagem ao cliente hipertenso na estratégia saúde da família. *Rev. enferm. UERJ*, v. 23, n. 1, p. 102-107, 2015.



## RELAÇÃO ENTRE GESTAÇÕES DE RISCO E DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE

**Resumo:** Alice Lopes Moraes <sup>1</sup> Priscila Pavan Detoni <sup>2</sup> <sup>1</sup> Acadêmica do curso de Psicologia da UNIVATES <sup>2</sup> Docente do curso de Psicologia da UNIVATES

**Resumo:** Introdução: Essa pesquisa faz parte do projeto “A Saúde Materna e a Rede de Atenção à Saúde do município de Lajeado/RS” que está em andamento, e fará análise a partir da análise de 353 prontuários de gestantes consideradas de alto risco escritos por uma equipe interdisciplinar em saúde, durante o ano de 2015. Essa pesquisa faz um recorte a partir da análise dos prontuários escritos por uma equipe interdisciplinar em saúde em um hospital especializado na região central do Rio Grande do Sul. Consideramos que a Psicologia tem compromisso ético político de fomentar a diminuição das taxas de riscos materno infantis, seu papel é fundamental no auxílio às mulheres que estão passando por uma gestação de risco, o qual pode se dar através de um trabalho de acolhimento, escuta e intervenção. Por isso, faz-se necessário um investimento em estudos sobre a temática para explorar sobre como é a relação entre uma gestação de riscos e quais são os determinantes sociais em saúde e marcadores sociais diferença que possivelmente estão envolvidos durante o período gestacional e puerperal. Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os DSS são as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham, dentro dos fatores sociais, econômicos, culturais, raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população (PELLEGRINI FILHO, 2006). E os marcadores sociais da diferença têm sido utilizados em estudos para se referir a todas as especificidades que constituem as nossas identidades, como ser negra (raça/etnia), pobre (classe social), moradora da periferia (localização geográfica/ regionalização), professora (trabalho), jovem (geração) entre outros. Quando se pensa em marcadores da diferença, evocam-se estes recortes transversais que produzem não só a diversidade, mas também a hierarquia e a desigualdade. Não se trata, portanto, de calcular uma somatória de opressões, mas de perceber como coloca Piscitelli (2008), que os marcadores sociais e, também, de identidade “[...] não aparecem apenas como formas de categorização exclusivamente limitantes: eles oferecem, simultaneamente, recursos que possibilitam a ação” (PISCITELLI, 2008, p. 268). Durante o período gestacional existem diversos fatores de riscos que podem contribuir para o desencadeamento a depressão pós-parto; bem como, a ansiedade, gravidez não desejada, frágil suporte social, gestantes solteiras, usuária de drogas ou álcool, baixa autoestima, estes fatores têm importantes consequências sociais e familiares (MARTINS, 2007) Na pesquisa de Almeida e Arrais (2016) analisou-se a importância de um plano de acompanhamento de gestantes de alto risco em hospital especializado em Brasília para atuar na prevenção de depressão pós parto, apesar dos fatores de risco durante a gravidez, como apoio social inadequado, complicações no nascimento para mãe e seu/sua filho/a. Objetivos: Este trabalho tem como objetivo analisar os determinantes sociais em saúde e marcadores sociais da diferença que possivelmente estão envolvidos em situações de risco durante o período gestacional. Bem como, qual a relação que estabelecem com seu estado de saúde, processo de gravidez, parto e puerpério, tendo como pretensão entender estratégias de cuidado. No caso desta pesquisa, o ambulatório mantém referenciados 31 municípios da região, mantendo relação com a

atenção básica. Método: O método de estudo utiliza a pesquisa documental na coleta dos dados que será a partir da análise de 353 prontuários de gestantes que passaram por atendimento no ano de 2015 neste serviço. Para esta pesquisa, foi utilizada uma tabela para Análise dos Prontuários, a fim de coletar dados relevantes, incluindo aspectos como: dados de identificação das pacientes, como idade, estado civil, cor e raça, escolaridade, atividade laboral, planejamento familiar da gravidez, motivo pelo qual não amamentou, doenças relacionadas, medicamentos utilizados, uso de bebidas e outras drogas, se faz uso de cigarros e se existe morbidade familiar. Resultados: Os dados obtidos através dos prontuários, pode-se observar que as idades das gestantes se encontrava entre 20 a 29 anos que é considerado uma idade fértil, maior do que maioria parte das outras regiões do Brasil. No estudo nascido no Brasil, 2014 observando-se na região Sul as proporções mais elevadas de partos em mulheres com 30 anos ou mais de idade 35,5%. A cor/raça branca foi a mais predominante, apresentando 79% entre as gestantes de alto risco. No estudo nascido no Brasil, 2014 apresenta diferenças importantes na faixa etária, etária das mulheres no momento do parto segundo cor da pele/raça. Enquanto mulheres de cor branca e amarela têm filhos em idades mais avançadas (38,1% com 30 anos ou mais entre as de cor branca e 39,4% entre as de cor amarela), indígenas têm filhos muito precocemente. Entre estas, 29% dos nascimentos ocorrem antes de completarem 20 anos e 3,7% com menos de 15 anos. Ao observar o estado civil das gestantes que participaram deste estudo, a predominância foi das mulheres com companheiro. Para as mulheres, não se configura necessariamente como um fator de proteção estar com um companheiro, mesmo que elas desfrutem de uma maior renda (COUTO, 2012). O grau de instrução predominante nas gestantes de alto risco neste estudo foi o ensino fundamental, correspondendo 49,57 %. A escolaridade pode interferir na percepção sobre a importância dada pelos indivíduos à assistência à saúde, inclusive materno-infantil. Uma ação conjunta com foco em na maior oferta, melhor acesso e aumento da escolaridade materna é fundamental para reduzir as iniquidades sociais em saúde, pois além de limitar o aparecimento de situações potencialmente de risco para mãe e o recém-nascido, é determinante para outros desfechos indesejáveis na saúde materno-infantil. Os conhecimentos de saúde que os indivíduos, por si sós, não podem alcançar, são definidos por fatores como pobreza e desemprego, analfabetismo e moradia, falta de serviços básicos, com saneamento, água e fatores sociais (SANTOS, 2014). Resultados Esperados: Os resultados apontaram para um grande número de informações incompletas nos prontuários, mostrando que o registro é insatisfatório para análise de dados epidemiológicos quando seu preenchimento é inferior à 20% da mostra. O que aponta para a necessidade de uma conscientização de preenchimento de informações para estabelecer correlações de determinantes sociais em saúde e marcadores sociais da diferença. Considerações Finais: É evidente a necessidade de que os profissionais da saúde que atuam na assistência pré-natal, em qualquer nível de atenção à saúde, busquem/implementem a comunicação entre os serviços que as gestantes de risco percorrem durante o ciclo gravídico. Deste modo se promoveria o acesso dessas mulheres a serviços de saúde de forma integral e com qualidade, contribuindo para a redução da morbimortalidade materna e neonatal. E para garantir a qualidade dos registros deve ser feito aprimoramento dos conhecimentos dos profissionais, mudança em suas práticas, visando ser fundamental registrar de forma rotineira todas as ações de cuidados que envolvam o serviço prestado, salientando a importância de preencher os prontuários para que os dados epidemiológicos possam ser analisados posteriormente. Assim, esta pesquisa vem contribuir com uma lacuna existentes ao que se refere aos

estudos voltados a saúde materna e infantil, enfatizando a importância de novas pesquisas e atenção as mulheres e as crianças com tal demanda.

**Palavras-chave:** Palavras chaves: Riscos Materno-infantis. Determinantes Social em Saúde. Marcadores Sociais, Prontuários.

#### **REFERÊNCIAS:**

Almeida, N. M. C., & Arrais, A. R. (2016). O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(4): 847-863. doi:10.1590/1982-3703001382014 <http://www6.ensp.fiocruz.br/nascerbrasil/publicacoes/>

COUTO, Marcia Thereza and GOMES, Romeu. Homens, saúde e políticas públicas: a equidade de gênero em questão. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2012, vol.17, n.10, pp.2569-2578. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001000002>.

COMISSÃO NACIONAL SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (CNDSS). Carta aberta aos candidatos à Presidência da República. Setembro de 2006. Disponível em: [www.determinantes.fiocruz.br](http://www.determinantes.fiocruz.br). Acesso em: 17.09.2017.

PELLEGRINI FILHO A. Compromisso com a ação. *Radis*, n. 47, p.12-14, jul. 2006.

## O TRABALHO DA PSICOLOGIA NO SERVIÇO DE ASSISTENCIA JURÍDICA-SAJUR NO APOIO À MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

**Resumo:** O TRABALHO DA PSICOLOGIA NO SERVIÇO DE ASSISTENCIA JURÍDICA-SAJUR NO APOIO À MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA Claudimara do Prado Estudante de Psicologia da UNIVATES. E-mail: cprado@universo.univates.br Adriana Rosetto Dallanora Psicóloga, SAJUR-UNIVATES Priscila Pavam Detoni Psicóloga, Professora de Psicologia, Univates Palavras Chave: Violência doméstica, mulheres, vítimas. O Serviço de Assistência Jurídica -SAJUR, onde os estudantes de Direito e de Psicologia da Univates realizam suas práticas de estágios, oferece atendimento Jurídico e Psicológico para seus clientes. Observados atendimentos dos semestres A e B de 2017, podemos perceber que as demandas maiores dos atendimentos prestados pelas estagiárias de Psicologia são em relação a mulheres em situação de violência doméstica, uma vez que o serviço atua muito na área de Direito de Família, prevalecendo ações de pedido de pensão alimentícia como maior demanda para encaminhamento jurídico, seguido por situações de violências no âmbito doméstico e familiar contra mulheres, crianças e adolescentes. Existem cinco tipos de violência doméstica contra as mulheres: A física que entendida como uma maneira que ofende a integridade ou saúde corporal como bater e espancar; empurrar, atirar objetos, sacudir. Psicológica, atuação que cause danos emocionais e psicológicos como xingar, humilhar, ameaçar, intimidar e amedrontar. Sexual, maneira que coaja manter ou realizar o ato sexual de maneira indesejada, forçar relações sexuais, engravidar ou abortar. Patrimonial, forma que configure retenção, subtração destruição de seus objetos, controlar, reter ou tirar dinheiro, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, valores e direitos econômicos sem autorização da companheira. Moral, maneira que configure calúnia difamação e injúrias, fazer comentários ofensivos na frente de estranhos e/ou conhecidos; humilhar a mulher publicamente. (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2006). Na maioria dos casos as mulheres são vítimas de seus parceiros, e sofrem mais de um tipo de violência doméstica, buscando denunciar quando ocorrem violências físicas. Para possibilitar acolhimento para essas mulheres, realizado no SAJUR pela Psicologia tem o objetivo de oferecer uma escuta ativa onde é desenvolvido diálogo que diminua o sofrimento e angústia, onde a cliente possa referir sobre seu sofrimento e realize uma reflexão, um espaço para se expressar e colocar suas questões para que possamos reconhecer a demanda e buscar intervenções, redes de cuidado oferecido pela saúde e escuta para criação e fortalecimento de vínculo com as estagiárias e o serviço para seguir os encaminhamentos necessários para o enfrentamento às diferentes formas de violência. (Mesquita, Carvalho, 2014). Após alguns acolhimentos avaliamos a possibilidade de a cliente participar do Grupo “Recomeçar”, que acontece semanalmente com mulheres que sofreram violência doméstica e são protegidas pela Lei Maria da Penha, os encontros tem como objetivo proporcionar às participantes uma maior compreensão de seus direitos, informações e dúvidas sobre a Lei Maria da Penha, além de propiciar momentos de reflexão e trocas. O contato com as vivências e as histórias de vida das outras mulheres, proporcionam um ambiente acolhedor e terapêutico. O que faz, por vezes, inspirar a superação e estimular a vinculação entre as participantes. Além disso, amplia as possibilidades de prevenção e enfrentamento da violência contra mulher, onde elas sejam as protagonistas e proliferadoras destas estratégias de autocuidado

construídas no coletivo. As mulheres fazem parte do processo grupal, onde trocam informações e iniciam uma criação de vínculo umas com as outras. Desta forma, o grupo funciona como um dispositivo de cuidado, cooperação e construção de estratégias de segurança para essas mulheres que já passaram por violências psicológicas, morais, físicas, sexuais e patrimoniais. Quando observamos os atendimentos dos semestres A e B de 2017, podemos perceber que a maioria das clientes atendidas e designadas para atenção da psicologia neste espaço sofreu algum tipo de violência doméstica, na maioria das situações foram vítimas de seus companheiros. É uma construção cultural e social a ideia de que o homem é superior a mulher e que sua valentia e força sejam características a serem valorizados, e em função disso por diversas vezes usam da agressividade para mandar na mulher, através de agressões físicas e verbais que são usadas para contelas, como se não houvesse outra alternativa no momento de uma discussão ou quando são contrariados, culpando a vítima na maioria dos casos. Os agressores são na maioria dos casos os companheiros das vítimas ou familiares, como filhos, netos, irmãos, pais, ou alguém que tenha convivência e um vínculo estabelecido com a vítima. É importante informar que não existe um padrão social ou de comportamento para o agressor, alguns podem usar o uso do álcool e drogas como justificativa, porém isso não justifica a prática da violência, somente aumenta o risco de que ocorra uma agressão. A violência doméstica existe em todas as classes sociais e culturais, o que acontece é que muitas mulheres se sentem culpadas, e estão tão fragilizadas e vulneráveis que não conseguem denunciar e nem buscar ajuda, sentem se envergonhadas e não contam para ninguém, podendo viver nessa situação por anos. Na maioria das vezes as mulheres sofrem mais de um tipo de violência, com a violência psicológica vem logo a física, moral muitos casos a patrimonial e por vezes a sexual, que na maioria das vezes as vítimas por falta de orientação e conhecimento não a reconhecem. Acreditam que não acontece estupro quando vem do companheiro, porém fazer sexo por obrigação e ser forçada ao mesmo assim como assistir pornô, ser obrigada a abortar ou a engravidar é violência sexual. (GALVÃO, 2015) Enfrentar essa situação de violência é um passo muito grande na vida dessas mulheres e para isso precisam de ajuda, orientação, cuidado, acolhimento e serem fortalecidas e encorajadas a continuar nesse processo de busca de seus direitos, porque durante esse tempo elas sofrem muito, mas depois conseguem olhar para trás e ver a mudança, sentir-se segura e confiante. E tem muitas mulheres que estão em situação de violência, porém não se separam dos parceiros por motivos diversos, filhos, não ter onde ir, medo, ser dependente. Então nos atendimentos informamos- a dos direitos que ela tem, acolhemos, ouvimos e oferecemos os serviços tanto jurídicos quanto psicológicos para ela saber que não está sozinha e quando estiver e se sentir pronta poderemos auxiliá-la nesse processo de separação ou somente escuta, orientação e redes de cuidados que estão à disposição dela e do parceiro, família. Nos acolhimentos individuais e no Grupo Recomeçar é relatada a importância desse espaço para elas o que ele representa e proporciona, como falar sobre suas dúvidas, angústias e medos. Além de criação e fortalecimento de vínculo com as integrantes e estagiárias, e acolhimento de novas mulheres. Concluímos a importância da continuidade do trabalho realizado no SAJUR pela psicologia relevante para muitas mulheres, diante das trocas, encorajamentos, relatos de fortalecimento e superação. Bem como, encaminha-las para outros serviços na rede de cuidado, alertar sobre formas de violência doméstica e de gênero, desnaturalizando os preconceitos originados do machismo e do patriarcado, como forma de esclarecer dúvidas e oferecer informações sobre a Lei Maria da Penha e a garantia de direitos humanos.

**Palavras-chave:** Violência doméstica, mulheres, vítimas.

**REFERÊNCIAS:**

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNS), 2016. Disponível em: <Http://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/lei-maria-da-penha/formas-de-violencia>. Acesso em 18 de outubro em 2107.

GALVÃO, Patrícia, Rehder. Dossiê Violência contra as Mulheres. Instituto Patrícia Galvão, 2015, Brasil. <http://www.agenciapatriciagalvao.org.br/dossie/violencias/violencia-domestica-e-familiar-contra-as-mulheres/>

MESQUITA, Ana Cláudia. CARVALHO, Emília Campos. A Escuta Terapêutica como estratégia de intervenção em saúde: uma revisão integrativa. Rev Esc Enferm USP 2014; 48(6):1127-36 [www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/).

## DOCÊNCIA EM SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE O ENSINO DE PRIMEIROS SOCORROS

**Resumo:** Contextualização: A área da saúde vem passando por profundas modificações em suas práticas, principalmente nas últimas décadas, onde, com a presença intensificada de recursos tecnológicos e diagnósticos, busca-se qualificar ainda mais a assistência oferecida à população (ROMANI et al., 2018). Frente a melhoria dos processos de trabalho e integralidade do cuidado, o docente desempenha papel fundamental para a qualificação da formação profissional em relação às necessidades contemporâneas. Neste sentido, uma das demandas emergentes no ensino dos cursos da área da saúde, é a realização de orientações sobre primeiros socorros (SILVA JUNIOR; MATTOS; SANTOS, 2018). As orientações deste gênero, são pautadas em momentos teóricos e práticos, sendo que ambos podem ocorrer separadamente ou em momento único, incorporando metodologias de ensino diferenciadas, principalmente com o uso de recursos que estimulem a aprendizagem dos estudantes (SOUZA et al., 2018). A preocupação em trazer à tona essa temática, bem como aplicá-la, nos diferentes espaços de construção do conhecimento, condiz com a realidade em que os estudantes e profissionais encontram-se nos campos de estágio e serviços de saúde. A realidade dos serviços de saúde, é questionada no tangencial sobre os próprios acontecimentos da saúde humana, ou seja, situações que envolvam urgências ou emergências podem ocorrer a qualquer momento e demandar de conhecimento profissional sobre primeiros socorros. E quando os profissionais se encontrarem frente a esse tipo de situação, seu conhecimento sobre primeiros socorros estarão colocados em foco sob o aspecto da resolutividade que os mesmos oferecerão ao indivíduo em necessidade (TRONCON et al., 2018). Sob este pressuposto, a reflexão sobre a prática docente torna-se pertinente, visto o nível de capacitação teórica e prática que os profissionais da saúde necessitam para atenderem com eficácia esse tipo de intercorrência humana. Objetivo: Compartilhar uma experiência docente sobre a realização de oficinas de primeiros socorros para cursos da área da saúde. Métodos: Trata-se de um relato de experiência, descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. As descrições serão realizadas partindo-se da experiência docente em realizar oficinas de primeiros socorros para cursos da área da saúde durante o ano de 2018. Todos os resultados e quaisquer aspectos mencionados pelos autores deste estudo, estão de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que versa sobre pesquisas realizadas com seres humanos. Resultados: A descrição da experiência docente inicia com a construção de um plano de ensino pautado na integralidade dos conteúdos relacionados com o tema primeiros socorros e condizentes com as necessidades acadêmicas e profissionais da região. Os conteúdos abarcam as noções básicas sobre primeiros socorros que englobam: quedas, engasgo, queimaduras, cortes ou machucados, picadas de inseto, intoxicação, alergias, cuidados em ataques epiléticos, parada cardiorrespiratória e como e onde procurar socorro. Com a identificação inicial das demandas de conteúdos necessários, construiu-se um plano de ensino objetivo e flexível sobre esses temas, intuindo-se que as atividades obedecessem uma ordem teórica, mas também, oferecessem a abertura necessária para a realização das práticas junto aos estudantes. Enquanto docente, buscando a qualificação da aprendizagem sobre a oficina de primeiros socorros, decidiu-se que os conteúdos teóricos e práticos seriam trabalhados de modo concomitante.

Nesta modalidade, buscou-se utilizar, além de recursos audiovisuais, equipamentos realísticos (modelos anatômicos), disposição diferenciada da sala de aula, bem como técnicas de ensino que incentivassem a pró-atividade e participação dos estudantes durante a oficina. Inicialmente realizou-se uma busca bibliográfica com o intuito de munir os estudantes de conhecimento teórico com qualidade e atualizado conforme as diretrizes que norteiam a área. Partindo-se deste apanhado bibliográfico, foi construída uma apresentação em PowerPoint, o layout utilizado preza pela objetividade do conteúdo expositivo, buscando sempre a abertura ao diálogo, sendo assim, foram utilizados slides com fundo em cores neutras, com definições conceituais captadas de diferentes fontes bibliográficas sobre os temas elencados seguidos de imagens ilustrativas disponíveis na internet. Um detalhe que merece destaque, é que a utilização da imagem foi pensada partindo-se do pressuposto que ela mostrasse a forma como promover o primeiro atendimento seguindo a necessidade do problema inicial. Por exemplo, quando o tema tratava-se de queimadura, foi utilizada uma imagem em gravura que demonstra uma mão humana lesionada, ou seja, com superfície avermelhada disposta abaixo de um fluxo de água saindo de uma torneira, induzindo a indicação de aplicação de água em temperatura ambiente no local lesionado com a queimadura. Tal atribuição da imagem auxilia na explicação sobre o tema e demonstra de forma visual, a prática que será realizada. O plano de ensino para a oficina foi pensado partindo-se de uma carga horária de quatro horas de aula, incorporando intervalo para descanso e demais situações de questionamento. Identificou-se que o número de participantes nas oficinas obteve uma média de quinze a trinta estudantes, o que vai de encontro com a expectativa docente, visto a capacidade da sala de aula e dos demais recursos utilizados. Durante a realização deste momento, percebeu-se que os estudantes tiveram uma participação efetiva em relação a sua aprendizagem, por meio de discussões estruturadas na importância do conhecimento em primeiros socorros e qualificação das práticas em saúde. Os conceitos empregados em formato dinâmico e objetivo, facilitaram a compreensão e significância dos estudantes, que os mencionaram por meio de ideias pautadas em utilizações práticas dos objetivos idealizados durante a interação. Considerações finais: Considera-se que tal reflexão sobre a prática docente torna-se importante por qualificar as dinâmicas em sala de aula e instrumentalizar novas metodologias de trabalho, pautadas na construção da aprendizagem e atribuição de significados efetivos sobre primeiros socorros. A idealização de um plano de ensino contemplando a relação entre teoria e prática demonstrou ser eficaz de maneira que o conhecimento foi construído pelos próprios estudantes.

**Palavras-chave:** Docência, Ensino, Primeiros Socorros, Aprendizagem.

## REFERÊNCIAS

ROMANI, J. M. et al. O enfermeiro como educador: relato da construção de um produto no mestrado profissional de ensino na saúde. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 10, n. 3, p. 96-100, 2018.

SILVA JUNIOR, A. J.; MATTOS, M.; SANTOS, N. C. Ressonâncias do Projeto Pró-Ensino na Saúde no interior do Brasil. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 22, p. 1377-1385, 2018.

SOUZA, L. F. et al. Docência no Ensino Superior na área de Saúde: estudo preliminar. *Nativa-Revista de*



Ciências Sociais do Norte de Mato Grosso, v. 7, n. 1, 2018.

TRONCON, L. E. A. et al. Experiência de formação docente na pós-graduação e pesquisa em educação: projeto Capes Pró-Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, 2018.

## INTERAÇÕES ENTRE ENSINO E SOCIEDADE: MULTIPLICANDO AÇÕES DE VOLUNTARIADO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS

**Resumo:** Introdução: Um trabalho voluntário pode ser entendido como diversos vieses de atuação social, inicialmente como um tempo doado com o intuito de ajudar em uma necessidade pontual ou crônica na comunidade, seguido por um gesto de cidadania e humanização com a população onde estamos inseridos. Sob este patamar, o voluntário é um ser humano reflexivo, consciente de suas capacidades sociais e comprometido com as necessidades loco regionais (ANDRAUS et al 2005). Além das pessoas que atuam de maneira individual, as empresas iniciaram um olhar diferenciado sobre as demandas sociais, e algumas instituições passaram a incentivar colaboradores a desenvolverem ações que buscam uma atenção diferenciada para a população e focada nas necessidades da comunidade, atribuindo valores e desenvolvimento a estas regiões. Segundo Grajew (2011) o voluntariado empresarial colabora com o desenvolvimento pessoal, comunitário e da empresa, construindo uma sociedade mais saudável e em favor da perpetuação das atividades empresariais. Dentre as demandas levantadas para a realização das atividades voluntárias, são observados aspectos relacionados às dificuldades sociais em grandes centros, para Pontes (2018) destacam-se os acidentes e a violência, os quais afetam a população de modo desigual, gerando riscos diferenciados em função de gênero, raça, dentre outros. Neste sentido, quando se realiza o mesmo levantamento de necessidades em meio a um de educação social, a demanda pelo ensino de primeiros socorros torna-se frequente. Conforme Oliveira et al (2018) a necessidade de realizar o ensino de primeiros socorros vai de encontro com o aumento significativo das taxas de violência e intercorrências na sociedade, o que, atualmente representa um aumento nos indicadores de morbimortalidade. OBJETIVO: Compartilhar uma experiência de voluntariado no ensino de primeiros socorros para crianças e adolescentes frequentadores de uma entidade social no município de Lajeado/RS. MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência, descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. Utilizou-se como foco deste estudo, uma atividade de voluntariado social desenvolvida por três enfermeiros atuantes em uma cooperativa de serviços médicos. A atividade possuiu o objetivo de ensinar 25 crianças, com idade entre oito e doze anos sobre primeiros socorros, buscando atender a uma demanda social da região. A realização da atividade foi de responsabilidade dos profissionais, possuindo duas horas de duração e ocorreu no mês de outubro de 2018 em uma entidade social da cidade de Lajeado/RS. Este estudo, bem como todas as práticas oriundas dele, seguiram os preceitos éticos para pesquisas com seres humanos preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. RESULTADOS: O ensino em saúde e especialmente sobre primeiros socorros pressupõe que pequenas ações podem reduzir danos e auxiliar na recuperação e atendimento à vítima em situações do dia a dia. Pensando assim, a atividade buscou desenvolver práticas com crianças e adolescentes em risco de vulnerabilidade, buscando melhorar a conscientização deste perfil jovem, exposto a riscos inerentes ao ambiente, além de incentivar a realização do atendimento prévio quando necessário. Segundo dados do DATASUS, referentes a 2002, a cada ano, 4.687 crianças até 14 anos morrem e mais de 122 mil são hospitalizadas em decorrência de acidentes no Brasil (DATASUS, 2003) Com o propósito de auxiliar na formação de crianças e adolescentes, a equipe buscou identificar previamente as demandas da

entidade social. Conforme o planejamento, identificamos a necessidade de falarmos primeiramente sobre os primeiros socorros, incluindo nesta etapa, cuidados, alertas e orientações sobre quedas, queimaduras, automedicações, cortes, fraturas e serviços de atendimento de urgência e emergência. A disposição dos assuntos aconteceu de forma lúdica e envolveu a participação dos alunos na contextualização dos temas, utilizou-se como recurso, uma apresentação objetiva em PowerPoint contendo somente imagens de cunho didático. Durante a realização da atividade, muitas crianças relataram possuírem experiência com alguma situação de risco, o que confirmou a importância de conversarmos sobre este assunto. Iniciou-se a atividade, conversando sobre quedas e risco de fraturas, nesta ocasião, contamos com a participação de oito alunos que, com auxílio dos profissionais realizaram a imobilização anatômica de membros de outros colegas. Posteriormente, quando o assunto foi cortes, os participantes aprenderam a utilizar atadura e gazes para compressão em caso de sangramento. Outro assunto trabalhado, foi o engasgo, onde se alertou sobre os riscos deste acidente e realizou-se a manobra para auxiliar bebês e adultos a reverter-lo. A atividade foi finalizada com orientações de prevenção de acidentes e reforçando a utilização correta dos telefones úteis para solicitar socorro em situações urgência e emergência. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Iniciativas que buscam melhorar a convivência e condições de saúde, por menores que possam ser, nos trazem esperança de uma sociedade melhor preparada e capaz de auxiliar no bem estar comum. Essa ação nos proporcionou compreender as demandas de acidentes presentes em contextos diferentes e ainda, orientar crianças e adolescentes, os quais possam contribuir com os profissionais de saúde a reduzirem os dados preocupantes de morbimortalidade por causas externas. Compreendemos ser este um grande desafio, visto que muitas crianças não valorizam como deveriam experiências deste gênero. Ainda que tenhamos observado a motivação e conhecimento prévio, concluímos que estas ações devem manter-se presentes, constantemente, visando educar e conscientizar o público mais jovem sobre a sua capacidade de auxiliar no cuidado ao próximo enquanto dever cidadão.

**Palavras chave:** Educação, Ação Comunitária, Primeiros Socorros, Trabalho Voluntário.

## REFERÊNCIAS

ANDRAUS, Lourdes Maria Silva; MINAMISAVA, Ruth; BORGES, Ida Kuroki and BARBOSA, Maria Alves. Primeiros Socorros para criança: relato de experiência. *Acta paul. enferm.* [online]. 2005, vol.18, n.2, pp.220-225. ISSN 0103-2100. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002005000200016>.

GRAJEW, O. Voluntariado tem efeito positivo nas organizações. Disponível em: < [http://www2.uol.com.br/aprendiz/guiadeempregos/terceiro/info/artigos\\_120601.htm](http://www2.uol.com.br/aprendiz/guiadeempregos/terceiro/info/artigos_120601.htm)>. Acesso em 01 out. 2018. Ministério da Saúde.

DATASUS. Informações em saúde. [online]. Brasília; 2003. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. (15 out. 2018) PONTES, R. N. *Mediação e Serviço Social: um estudo preliminar sobre a categoria teórica e sua apropriação pelo Serviço Social*. Cortez Editora, 2018.

OLIVEIRA, M. A. F. et al. Simulação em primeiros socorros em parada cardiorrespiratória: relato de experiência de acadêmicas de enfermagem. *Revista Uniúato em Pesquisa*. v. 9, n. 1, 2018.

## APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) EM PACIENTE ACOMETIDO POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE) ACOMPANHADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

**Resumo:** Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de morte e incapacitação no mundo, sendo registradas cerca de 68 mil mortes anualmente no Brasil. Nesta patologia, há alteração na circulação cerebral, levando a diminuição do funcionamento de uma parte do cérebro e conseqüentemente a perda da função neurológica. O AVE classifica-se em hemorrágico, no qual ocorre hemorragia cerebral devido à ruptura de um vaso sanguíneo, e isquêmico, em que há diminuição ou interrupção do fluxo sanguíneo cerebral. Como fatores de risco, temos a idade, histórico familiar, hipertensão arterial, dislipidemia, uso de álcool, diabetes, tabagismo, sedentarismo, aneurisma, cardiopatia e tromboembolia, dentre outras. Considerando a gravidade do quadro, o indivíduo acometido pode apresentar diversas sequelas, as quais variam de acordo com a área atingida, sendo motoras ou sensoriais. Objetivo: integrar teoria e prática a partir de estudo de caso, proporcionando às alunas maior conhecimento acerca da patologia e cuidados necessários diante da situação estudada com aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Procedimentos metodológicos: relato de estudo de caso elaborado em Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI Adulto) de um hospital do interior do Rio Grande do Sul por acadêmicas de Enfermagem, durante a disciplina prática de Enfermagem no Cuidado Intensivo II. No dia 29 de agosto de 2018 realizou-se a coleta de dados e avaliação do paciente, sob supervisão do enfermeiro local, com aplicação do processo de enfermagem nas seguintes etapas: identificação do paciente, histórico, diagnóstico de enfermagem (NANDA), implementação (de acordo com NIC) e a avaliação, chegando aos resultados (NOC). Resultados: V.C.S., sexo masculino, 80 anos, branco, casado, três filhos. Encaminhado do município de origem, veio para atendimento na Emergência no dia 25 de agosto de 2018, com diagnóstico prévio de AVE hemorrágico. V.C.S. apresentou como patologia prévia Hipertensão Arterial Sistêmica, sem tratamento. Conforme informado por familiar, não havia alergias a medicamentos e alimentos, sem uso de prótese, não fazia uso de medicamento contínuo, histórico de tabagismo há vários anos (em torno de 1 maço e meio de cigarro por dia), integridade cutânea preservada e cirurgia prévia de cateterismo cardíaco. No acolhimento, o paciente relatou força diminuída em membros, com dificuldade de comunicação e pela tarde houve rebaixamento do sensório. Apresentou hipertensão arterial, com pressão arterial de 250x180 mmHg. Foi realizado tomografia computadorizada de crânio (TC), com resultado de acidente vascular encefálico hemorrágico extenso. No momento da avaliação, o paciente apresentava hipertermia (37,9°C), com demais sinais vitais estáveis, estando intubado em ventilação mecânica no modo volume controlado, não responsivo ao comando verbal nos quatro membros ou ao estímulo doloroso e sem reflexo de tosse. Tabagista há vários anos (em torno de um maço e meio por dia) e sem costume habitual de praticar atividades físicas. Manteve sonda nasogástrica e termômetro esofágico, com presença de diarreia. Apresentava catéter duplo lúmen, linha arterial e sonda vesical de demora,

sendo iniciado protocolo de morte encefálica. Sendo assim, os diagnósticos estabelecidos foram: estilo de vida sedentário, controle ineficaz da saúde, risco de desequilíbrio eletrolítico, diarreia, mobilidade no leito prejudicada, comunicação verbal prejudicada, risco de infecção, risco de aspiração, risco de integridade da pele prejudicada, risco de lesão por pressão e risco de desequilíbrio na temperatura corporal. O plano de cuidados proposto foi composto pelas seguintes intervenções: realizar higiene corporal e do couro cabeludo no leito; manter as grades do leito elevadas; manter cabeceira elevada em 30º conforme protocolo de prevenção da PAV e situação clínica; realizar higiene oral três vezes ao turno; aspirar tubo e vias aéreas uma vez ao turno e conforme necessário; observar o dorso e hidratar com AGE óleo; alternar decúbito a cada duas horas e conforme protocolo institucional; atentar para parâmetros do respirador, monitor e sinais vitais; medicar conforme prescrição médica; aplicar compressas frias se temperatura elevada (>37,5 °C) e realizar a troca do curativo em acessos venosos a cada 72h. Conclusão: Em alguns pacientes diagnosticados com acidente vascular encefálico, dentro da Unidade de Terapia Intensiva, é aplicado o protocolo de morte encefálica, no qual o indivíduo é submetido a avaliações e testes para analisar as funções encefálicas. O diagnóstico da morte encefálica é dado quando todos os testes realizados obtiveram resultado negativo, sendo comunicado à família e avaliado a possibilidade de doação de órgãos. Além desta, outra possibilidade prognóstica é a de reabilitação, em que o paciente necessita de orientação e acompanhamento de forma permanente, visando a recuperação das funções comprometidas. Nesse processo, é fundamental a atuação da equipe multidisciplinar, que junto aos familiares constrói o plano de cuidados do indivíduo. No paciente avaliado pelo grupo acadêmico, o protocolo de morte encefálica não foi concluído, pois o mesmo evoluiu a óbito antes dos testes finais. Considerando a complexidade e a epidemiologia do acidente vascular encefálico, conclui-se que o agravo pode ser prevenido com atuação conjunta na atenção básica, considerando que o paciente estudado não fazia uso de medicação e não mantinha hábitos saudáveis de vida, ressaltando a importância do trabalho em equipe no sentido da adesão do tratamento pelo paciente e seu acompanhamento, visando o bem-estar e a manutenção da saúde.

**Palavras-chave:** Acidente Vascular Cerebral, Cuidado Abrangente, Cuidados Críticos.

## ENSINO E TASY: UMA AVALIAÇÃO CONTEMPORÂNEA DE SUA INTER-RELAÇÃO

**Resumo:** Introdução: O ensino em saúde vem passando por inúmeras modificações nos últimos anos, principalmente ao visar a qualificação das práticas realizadas em sala de aula, e conforme Pissaia et al (2018), essas práticas são incentivadas por tecnologias que instrumentalizam a formação integral do profissional da saúde. Dentre as tecnologias disponíveis atualmente, encontramos o software Tasy, cuja função está alicerçada sob os aspectos da gestão em saúde, mas que desempenha papel fundamental na construção de um ensino de qualidade para estudantes da área da saúde (PISSAIA et al., 2018). No entanto, verifica-se uma carência acentuada em estudos que verifiquem a aplicação do software enquanto ferramenta de ensino em saúde. Objetivo: Identificar na literatura disponível aspectos que correlacionem práticas de ensino com o software Tasy. Método: Realizou-se levantamento bibliográfico pertinente ao assunto, buscando assim, elencar a aplicabilidade do tema em estudos já realizados. Iniciou-se a busca pelo Portal de Periódicos da CAPES/MEC. No portal, a busca foi realizada no mês de abril de 2018, sendo realizada com os descritores “ensino” and “Tasy”, não houve delimitação de período temporal, tendo como resultado um artigo, descrito como artigo 1. Repetiu-se a busca no Portal da Scientific Electronic Library Online - SciELO, utilizando-se das mesmas palavras e não definindo o período temporal. No entanto, o cruzamento de palavras elencadas não encontrou resultados. Em mais uma tentativa, utilizou-se da Base de Dados BEDENF, conhecida internacionalmente por abrigar estudos notórios na área da enfermagem. Sendo assim, nos campos de busca elegeram-se novamente as palavras “ensino” and “Tasy”, sem aplicação de recorte temporal, tendo como resultado um artigo descrito 2. Resultados: O estudo 1 realizado por Gaspar, Busato e Severo (2012) não possui contextualização com a proposta do presente projeto de dissertação. A pesquisa realizada pelos autores buscou traçar o perfil de infecções de um hospital de Ponta Grossa, estado do Paraná, com foco nas taxas de infecção hospitalar identificadas nos setores de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulta e UTI Neonatal. O Tasy encontra-se elencado no estudo como uma base de dados importante para identificar e mapear as taxas de infecção, instituindo-se como um aporte prático necessário para a gestão efetiva do cuidado nas áreas de estudo. Considera-se importante elencar tal estudo, visto a dificuldade em encontrar pesquisas que apliquem o Tasy no contexto do ensino, verificando neste sentido, que o software é vinculado na área da saúde, como uma ferramenta prática de trabalho, não sendo instigada sua aplicabilidade no campo do ensino. O estudo 2 realizado por Botazini, Toledo e Souza (2015) possui como objetivo investigar o número de cirurgias eletivas que são canceladas e identificar as suas causas. Para tanto, realizou-se o mapeamento das informações por meio do software Tasy que ofereceu as informações detalhadas sobre a gestão dos processos de trabalho envolvidas na pesquisa. Os pesquisadores fomentam a importância do software para o armazenamento de informações no serviço estudado, contudo, o estudo não demonstra consonância com os objetivos deste projeto. Considerações finais: De acordo com os achados destacados, verifica-se que na literatura disponível nas bases de dados elencadas, não há estudos que relacionem a temática de ensino ao uso do software Tasy. As referências apontaram a utilização do software como ferramenta de gestão em saúde, sendo destacada

enfaticamente sua importância na construção de modelos gráficos de dados. Sob este aspecto considera-se relevante a realização deste estudo, haja vista a sua abordagem inédita e singular sobre o tema. Pactua-se sobre construção de relações entre o uso do Tasy na área do ensino é importante, visto a necessidade de correlacionar o conhecimento construído em sala de aula, teórico e as abordagens realizadas em campo prático. Considera-se que os resultados alcançados oferecerão uma base para fomentar a utilização destes recursos tecnológicos em sala de aula, qualificando o ensino e a formação profissional.

**Palavras-chave:** Sistemas de Informação, Educação, Tecnologias em Saúde, Tecnologia Aplicada à Assistência à Saúde.

## REFERÊNCIAS

BOTAZINI, N. O.; TOLEDO, L. D.; SOUZA, D. M. S. T. Cirurgias eletivas: cancelamentos e causas. REV SOBECC, v. 20, n. 4, p. 210-19, 2015.

GASPAR, M. D. R.; BUSATO, C. R.; SEVERO, E. Prevalência de infecções hospitalares em um hospital geral de alta complexidade no município de Ponta Grossa. Acta Scientiarum. Health Sciences, v. 34, n. 1, 2012.

PISSAIA, L. F. et al. Impacto de tecnologias na implementação da sistematização da assistência de enfermagem hospitalar: uma revisão integrativa. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, v. 1, p. 1-20, 2018.



**UNIVATES**

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