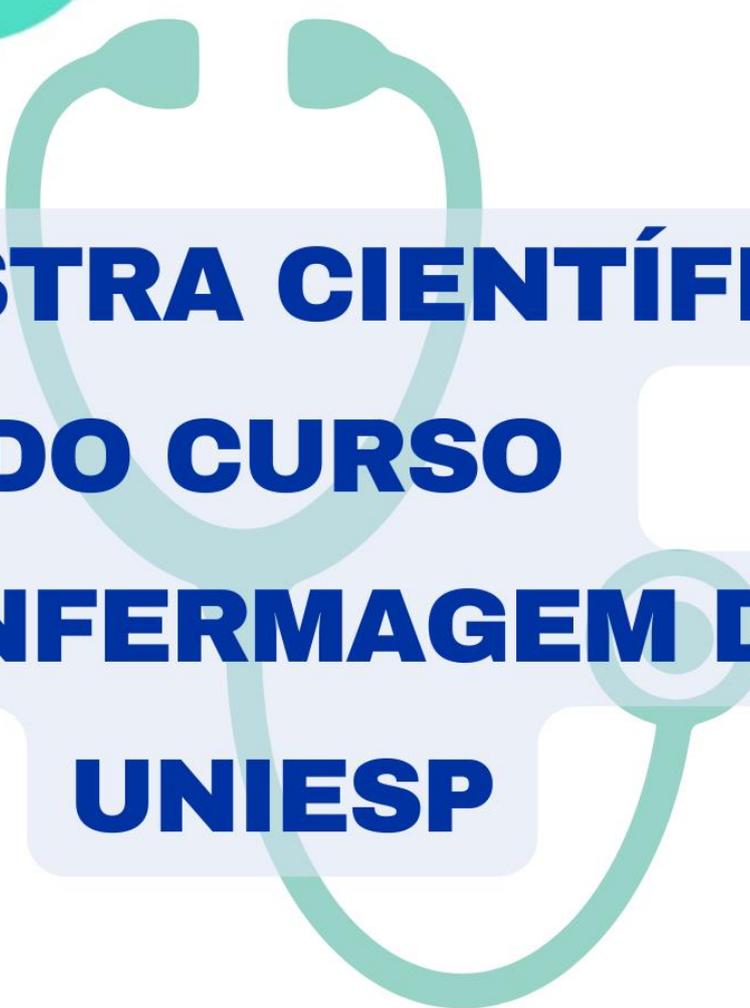




Livro de Resumos



**VI MOSTRA CIENTÍFICA
DO CURSO
DE ENFERMAGEM DO
UNIESP**

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock
Patrícia Tavares de Lima
(Organizadores)

ISBN: 978-65-5825-199-6

**VI MOSTRA CIENTÍFICA DO CURSO DE ENFERMAGEM DO CENTRO
UNIVERSITÁRIO UNIESP: Livro de Resumos**

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock
Patrícia Tavares de Lima
(Organizadores)

Centro Universitário – UNIESP

Cabedelo – PB

2023



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIESP

Reitora

Érika Marques de Almeida Lima Cavalcanti

Editor-chefe

Cícero de Sousa Lacerda

Editores assistentes

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock

Editora-técnica

Elaine Cristina de Brito Moreira

Corpo Editorial

Ana Margareth Sarmento – Estética
Anneliese Heyden Cabral de Lira – Arquitetura
Daniel Vitor da Silveira da Costa – Publicidade e Propaganda
Érika Lira de Oliveira – Odontologia
Ivanildo Félix da Silva Júnior – Pedagogia
Jancelice dos Santos Santana – Enfermagem
José Carlos Ferreira da Luz – Direito
Juliana da Nóbrega Carreiro – Farmácia
Larissa Nascimento dos Santos – Design de Interiores
Luciano de Santana Medeiros – Administração
Marcelo Fernandes de Sousa – Computação
Márcia de Albuquerque Alves – Ciências Contábeis
Maria da Penha de Lima Coutinho – Psicologia
Paula Fernanda Barbosa de Araújo – Medicina Veterinária
Rita de Cássia Alves Leal Cruz – Engenharia
Rogério Márcio Luckwu dos Santos – Educação Física
Zianne Farias Barros Barbosa – Nutrição

Copyright © 2023 – Editora UNIESP

É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio. A violação dos direitos autorais (Lei nº 9.610/1998) é crime estabelecido no artigo 184 do Código Penal.

O conteúdo desta publicação é de inteira responsabilidade do(os) autor(es).

Capa:

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock

Diagramação:

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock

Projeto Gráfico:

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Padre Joaquim Colaço Dourado (UNIESP)**

S518 VI Mostra Científica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP : livro de resumos / organizadores, Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock, Patricia Tavares de Lima. - Cabedelo, PB : Editora UNIESP, 2023.

136 p.

Formato: E-book

Modo de Acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-5825-199-6

1. Pesquisa. 2. Iniciação científica. 3. Saúde - Multidisciplinaridade. 4. Enfermagem. I. Título. II. Rosenstock, Karelline Izaltemberg Vasconcelos. III. Lima, Patricia Tavares de.

CDU: 001.891:616-083

Bibliotecária: Elaine Cristina de Brito Moreira – CRB-15/053

Editora UNIESP

Rodovia BR 230, Km 14, s/n,
Bloco Central – 2 andar – COOPERE
Morada Nova – Cabedelo – Paraíba
CEP: 58109-303



**COMISSÃO CIENTÍFICA DA VI MOSTRA CIENTÍFICA DO CURSO DE
ENFERMAGEM DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIESP**

Prof. Dra. Jancelice dos Santos Santana

Prof. Dra. Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock

Prof. Esp. Patrícia Tavares de Lima (Coordenadora do Curso de Enfermagem)

Prof. Esp. Priscila Bodziak Perez de Castro

Prof. Dra. Suely Aragão Azevedo Viana

Prof. Ms. Zirleide Carlos Félix

APRESENTAÇÃO

Este Livro de Resumos apresenta a produção científica desenvolvida por discentes e docentes do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP na VI Mostra Científica do Curso de Enfermagem do UNIESP realizada em 16 de maio de 2023 durante a comemoração da 84ª Semana Brasileira de Enfermagem, com o tema central “Valorização do Trabalho em Enfermagem com Desenvolvimento Sustentável e Bem Viver”.

No vasto campo da saúde, a Enfermagem desempenha um papel vital e insubstituível. Os enfermeiros são as mãos que cuidam, os corações que confortam e as mentes que coordenam o cuidado de milhões de pessoas em todo o mundo. No entanto, a Valorização do Trabalho em Enfermagem, juntamente com o Desenvolvimento Sustentável e o Bem Viver, são conceitos que transcendem a simples prestação de cuidados de saúde. Eles representam os pilares fundamentais que sustentam não apenas a profissão de enfermagem, mas também a saúde de nossas comunidades e as prosperidades de nosso planeta.

Nesta obra, mergulhamos profundamente nesse universo fascinante, explorando o equilíbrio delicado entre a prática de enfermagem, a sustentabilidade e o bem-estar humano. Reunindo contribuições de discentes e docentes apaixonados pela enfermagem, este volume oferece uma visão abrangente e atualizada dos desafios e oportunidades que se apresentam à enfermagem em um mundo em constante transformação.

Este livro é uma chamada à ação. À medida que enfrentamos desafios globais como pandemias, mudanças climáticas e desigualdades de saúde, é imperativo que reconheçamos a interconexão de todos esses fatores e a contribuição fundamental da Enfermagem para enfrentá-los. Os resumos aqui reunidos oferecem uma visão panorâmica das práticas inovadoras e ideias que moldam o futuro da Enfermagem e, por extensão, o futuro de nosso mundo, refletindo sobre como podemos, juntos, promover uma valorização genuína do trabalho em Enfermagem, construir um mundo mais sustentável e alcançar um estado de Bem Viver para todos.

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock e Patrícia Tavares de Lima
(Organizadores)



SUMÁRIO

Eixo 1: Enfermagem no Processo de Cuidar na Promoção da Saúde da Criança e do Adolescente	Pág.
MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DO DESCONFORTO E DOR NO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	10
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ENTEROCOLITE: REVISÃO DE LITERATURA	13
ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	16
NOTA PRÉVIA: CONDUTAS DE ENFERMAGEM DIANTE A SEPSE NEONATAL EM UNIDADE TERAPIA INTENSIVA	20
ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO EM USO DE SURFACTANTE PULMONAR	24
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CONTROLE DA DOR EM RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO NA UTI	28
BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA RECUPERAÇÃO DO NEONATO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	32
MANEJO NÃO FARMACOLÓGICO VERSUS FARMACOLÓGICO DA DOR EM NEONATOS: AS IDEIAS CORRESPONDEM AOS FATOS?	36
Eixo 2: Enfermagem no Processo de Cuidar na Promoção da Saúde do Adulto	
A ENFERMAGEM E A HUMANIZAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): REVISÃO DE LITERATURA	40
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS CARDIOVASCULARES	44
COMPREENSÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA HUMANIZAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO	48
NOTA PRÉVIA: ENFERMAGEM FORENSE: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A VITIMAS DE VIOLENCIA	51

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES ACOMETIDO POR INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	55
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE À PACIENTES EM HEMODIÁLISE: REVISÃO INTEGRATIVA	59
INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA E CONSEQUÊNCIAS PÓS COVID: REVISÃO DE LITERATURA	62
MANEJO CLÍNICO DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES FARMACOLÓGICOS E NÃO FARMACOLÓGICOS COM INSUFICIÊNCIA CARDIACA	66
NÍVEIS DE ESTRESSE DA ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19	70
NOTA PRÉVIA: PREVALÊNCIA DA SÍNDROME METABÓLICA ENTRE ADULTOS EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CABEDELO	73
Eixo 3: Enfermagem no Processo de Cuidar na Promoção da Saúde da Mulher	
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DA ENFERMAGEM À MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE ENDOMETRIOSE	76
NOTA PRÉVIA SOBRE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO PARTO NORMAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	80
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHERES EM ESTADO GRAVIDICO COM ANEMIA FERROPRIVA	83
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AOS DASAFIOS DO ALEITAMENTO MATERNO	86
Eixo 4: Enfermagem no Processo de Cuidar na Promoção da Saúde do Idoso	
HUMANIZAÇÃO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	89
NOTA PRÉVIA: ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE ALZHEIMER	93
Eixo 6: Enfermagem e as Políticas e Práticas de Saúde	
O IMPACTO DA TECNOLOGIA NA PRÁTICA DA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO LITERÁRIA	97

ESTRATÉGIAS DE CUIDADO DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE MORRER DE PACIENTES EM ESTÁGIO TERMINAL	100
NOTA PRÉVIA: O CONHECIMENTO DO PROFESSOR DA EDUCAÇÃO INFANTIL EM PRIMEIROS SOCORROS	104
Eixo 7: Enfermagem e Educação em Saúde	
NOTA PRÉVIA: DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS CONFORME A LITERATURA	107
ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA REDUÇÃO E AVALIAÇÃO DOS IMPACTOS DOS RUÍDOS EM UNIDADES NEONATAIS: REVISÃO DE LITERATURA	110
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE À PARADA CARDIORRESPIRATORIA: REVISÃO DA LITERATURA	114
NOTA PRÉVIA: NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS PARA ATLETAS NO FUTEBOL	118
PERCEPÇÃO DOS SOCORRISTAS DO PRONTO ATENDIMENTO INSTITUCIONAL SOBRE O TREINAMENTO PARA A PRÁTICA EM PRIMEIROS SOCORROS	121
Eixo 8: Enfermagem e Gestão do Processo de Trabalho	
EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM: OPORTUNIDADES E POSSIBILIDADES	125
SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM A PROFISSÃO	129
NOTA PRÉVIA: O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR	132



Eixo 1: Enfermagem no Processo de Cuidar na Promoção da Saúde da Criança e do Adolescente

MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DO DESCONFORTO E DOR NO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

SILVA, Bruna Flávia Rodrigues da ¹
BARBOSA, Marivania Mendes ²
FARIAS, Sara da Silva Lima ³
FERREIRA, Grazielle Fidelis ⁴
SILVA, Vanessa Carolina da ⁵
MEDEIROS, Emmanuela Costa de ⁶

¹ Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

² Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

³ Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

⁴ Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

⁵ Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

⁶ Docente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

RESUMO

O recém-nascido pré-termo se põe em um ambiente completamente diferente do útero materno. Os sons vocais são altos e as luzes fortes e contínuas. O efeito da gravidade bloqueia o seu movimento, além de serem imprevisíveis as formas de manuseios, muitas vezes são descuidadamente inadequadas, promovendo a tensão e a dor. Objetiva-se identificar na literatura os métodos não farmacológicos utilizados pela enfermagem para alívio do desconforto e dor no recém-nascido pré-termo na unidade de terapia intensiva neonatal. Caracteriza-se a pesquisa como bibliográfica, descritiva. Sendo realizada nas bases de dados do Google Acadêmico e Scielo. São exemplos de manejo não farmacológico para tratamento da dor no RN: Glicose/sacarose via oral, sucção não nutritiva, amamentação, contato pele a pele e contenção facilitada. No que se refere à equipe de enfermagem, ampliar o conhecimento e viabilizar a avaliação e a implementação de estratégias não farmacológicas e farmacológicas de alívio da dor neonatal configuram-se como ações essenciais.

Palavras chaves: Prematuridade. Alívio da dor. UTI neonatal. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Alguns recém-nascidos (RNs) precisam de ajuda especializada devido a circunstâncias clínicas, como prematuridade, deformidades, asfixia, infecções perinatais, infecções congénitas, e etc. É por isso que eles precisam de um ambiente com recursos técnicos adequados e recursos humanos suficientes para assegurar um tratamento e recuperação eficiente, pois o prematuro pode exigir uma estadia de internação para adaptação ao ambiente extrauterino. Uma criança nascida prematuramente é muito mais sensível às influências ambientais, pois ainda não atingiu maturação fisiológica suficiente, o que pode causar inúmeras complicações. Apesar dos avanços tecnológicos



que nós temos agora, à medida que o dia amanhece com novos aparelhos e tratamentos, o útero continua sendo o lugar ideal ao desenvolvimento psico-bio-fisio-neuromotor do feto (concepção). Uma criança cuja idade gestacional é inferior a 37 semanas é considerado prematuro ou pré-termo (GOMES et al., 2011; DE FREITAS et al., 2018).

De acordo com Santos, Ribeiro e Santana (2012), recém-nascido prematuro (RNPT) em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), receberá cerca de 130-234 manipulações em 24 horas e muitas dessas manipulações são dolorosas, além disso, ao chegar na UTIN, RNPT se põe em um ambiente completamente diferente do útero materno. Os sons vocais são altos e as luzes fortes e contínuas. O efeito da gravidade bloqueia o seu movimento, além de serem imprevisíveis as formas de manuseios, muitas vezes são descuidadamente inadequadas, promovendo a tensão e a dor.

As consequências imediatas da dor incluem aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial, alterações na pressão intracraniana, diminuição da saturação de oxigênio e alterações na ventilação/perfusão, alterações hormonais como adrenalina, glucagon, corticosteroides e aumento da liberação de corticosteroides, supressão da produção de insulina, retenção do hormônio antidiurético e hipercoagulação durante e após a fase dolorosa do procedimento (BRASIL, 2014).

De Freitas et al. (2018), relatam que se a enfermagem conhecer as necessidades do recém-nascido e os riscos a que está exposto durante a internação na unidade de terapia intensiva neonatal, poderá oferecer condições para abreviar sua internação o menos traumático possível para não afetar seu desenvolvimento físico, mental e/ou social. Mediante o contexto apresentado, a presente pesquisa tem por objetivos identificar na literatura os métodos não farmacológicos utilizados pela enfermagem para alívio do desconforto e dor no recém-nascido pré-termo na unidade de terapia intensiva neonatal.

MÉTODOS

Caracteriza-se a pesquisa como bibliográfica, descritiva. Sendo realizada nas bases de dados do Google Acadêmico e Scielo. Foram utilizadas frases para busca do material como: alívio da dor no recém-nascido, métodos não farmacológicos para alívio da dor no RN e assistência de enfermagem no manejo da dor ao RN. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos em português, textos completos e gratuitos e que abordassem a temática no título ou resumo, foram selecionados artigos publicados entre 2011-2019.

RESULTADOS

Intervenções não farmacológicas podem ser usadas como abordagem isolada para dor leve ou como estratégias adjuvantes para dor moderada a intensa (MACIEL et al., 2019)..O principal objetivo do manejo da dor neonatal (RN) é usar intervenções que reduzam a intensidade e a duração da dor e ajudem os recém-nascidos a se recuperar e se reorganizar dessa experiência estressante. O manejo da dor deve ter lugar de destaque no trabalho da unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal. Portanto, a prevenção e o controle da dor devem ser prioridade durante o período de internação do RN (MOTTA; CUNHA, 2015). Ainda de acordo com os autores sobreditos, são exemplos de manejo não farmacológico para tratamento da dor no RN: Glicose/sacarose via oral, sucção não nutritiva, amamentação, contato pele a pele e contenção facilitada.

Maciel et al. (2019) apresentam dados de sua pesquisa em relação ao uso de algumas estratégias não farmacológicas de controle da dor para o RN, apontando o posicionamento em ninho, controle ambiental com iluminação, redução de ruídos, manuseio mínimo e facilitação do isolamento. Tais estratégias são baratas, facilmente aceitas e



implementadas por uma equipe multidisciplinar e apresentam pouco ou nenhum risco de complicações.

Desta forma, torna-se evidente, segundo Caetano et al. (2013) que a equipe de enfermagem tem um papel importante neste processo, considerando que mais tempo será gasto ao lado do paciente. Fazendo-se necessário a criação de protocolos e rotinas de serviço para aplicação de ferramentas validadas que possam ajudar a avaliar a dor em recém-nascidos para sistematizar e melhorar a assistência à saúde com qualidade ao recém-nascido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o período de internação, os neonatos receberam principalmente estratégias não farmacológicas de alívio da dor, sendo evidente os inúmeros benefícios e o baixo custo que tais métodos proporcionam ao RNPT. Dessa forma, percebe-se a necessidade da implementação de protocolos efetivos de avaliação e consequente manejo adequado da dor.

No que se refere à equipe de enfermagem, ampliar o conhecimento e viabilizar a avaliação e a implementação de estratégias não farmacológicas e farmacológicas de alívio da dor neonatal configuram-se como ações essenciais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à Saúde do Recém-Nascido Guia para os Profissionais de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

CAETANO, Edilaine Assunção et al. O recém-nascido com dor: atuação da equipe de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 17, p. 439-445, 2013.

DE FREITAS, Maria Cristina Nascimento et al. Caracterização dos recém-nascidos internados em Unidades de Terapia Intensiva. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 12, n. 40, p. 228-242, 2018.

GOMES, Luciana et al. Competências, sofrimento e construção de sentido na atividade de auxiliares de enfermagem em UTIN. **Trabalho, educação e saúde**, v. 9, p. 137-156, 2011.

MACIEL, Hanna Isa Almeida et al. Medidas farmacológicas e não farmacológicas de controle e tratamento da dor em recém-nascidos. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, p. 21-26, 2019.

MOTTA, Giordana de Cássia Pinheiro da; CUNHA, Maria Luzia Chollopetz da. Prevenção e manejo não farmacológico da dor no recém-nascido. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, p. 131-135, 2015.

SANTOS, Luciano Marques dos; RIBEIRO, Isabelle Santos; SANTANA, Rosana Castelo Branco de. Identificação e tratamento da dor no recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, p. 269-275, 2012.



**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ENTEROCOLITE:
REVISÃO DE LITERATURA**

LIMA, Giselly Lucena¹
OLIVEIRA, Talita Da Silva¹
SILVA, Edinalva De Freitas Santos¹
MEDEIROS, Emmanuela Costa²
ROSENTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos²

¹Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

²Docente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

RESUMO

A Enterocolite Necrosante (ECN) é uma inflamação que afeta principalmente recém-nascidos pré-termo. A atual pesquisa tem como objetivo descrever a assistência de enfermagem ao paciente acometido por enterocolite necrosante na unidade de terapia intensiva neonatal UTIN, Com a finalidade de destacar a necessidade de ampliar os conhecimentos acerca dessa patologia para um diagnóstico precoce e rápida intervenção. Utilizou-se o método de revisão bibliográfica por meio de base de dados online do Google Acadêmico, com recorte temporal de artigos publicados no ano de 2018 a 2023 no idioma português. Foram encontrados 7 (sete) artigos que correspondem ao objetivo desta pesquisa e observou-se que ao prestar assistência de enfermagem ao paciente com ECN na UTIN, destaca -se a necessidade da avaliação física como fundamental para o diagnóstico da ECN, com os achados iniciais como distensão e sensibilidade abdominal, vômitos, instabilidade térmica e letargia são decisivos para o tratamento clínico e cuidados para prevenir a progressão dessa doença.

PALAVRAS-CHAVE: Enterocolite, enterocolite necrosante, cuidados de enfermagem.

INTRODUÇÃO

A enterocolite necrosante (ECN) é uma inflamação que afeta principalmente recém-nascidos pré-termo e apresenta como dificuldade para o diagnóstico os achados clínicos inespecíficos (SOUZA *et al* (2022).

O relato de Paltauf sobre 5 pacientes que morreram de peritonite grave remonta no século XIX como o precursor da perfuração intestinal. Avançando rapidamente para o século XX, Schmid e Qual são creditados por cunhar o termo ECN em 1953. Então, em 1964, o estudo clínico e radiográfico de Berton de 21 indivíduos com NEC contribuiu para o crescente conhecimento sobre o assunto.

A equipe de enfermagem tem um papel muito importante no cuidado e assistência a esses pacientes, prestando assistência e cuidado 24 horas por dia. Durante a assistência é possível observar manifestações clínicas nos lactentes que podem indicar enterocolite necrosante precoce, assim como prestar os cuidados necessários a esses pacientes. A observação acurada da equipe de enfermagem contribui de maneira decisiva para o diagnóstico de doenças causadas ao recém-nascidos – RN como ECN na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), pois na maioria das vezes, são esses profissionais percebem nos recém-nascidos os primeiros sinais e sintomas da condição, o que é fundamental para o diagnóstico precoce e intervenção. Salienta-se que os enfermeiros são muito importantes nesta situação e são também responsáveis pela gestão dos cuidados aos recém-nascidos (BASSAN, *et al*, 2021).



Diante do exposto, o estudo tem como objetivo descrever a assistência de enfermagem ao paciente com ECN na UTIN.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica em que foi utilizada a base de dados online Google Acadêmico. Realizou-se uma busca sobre a produção do conhecimento referente à enterocolite, com recorte temporal de artigos publicados no ano de 2018 a 2023, no idioma português, tendo como objetivo descrever a assistência de enfermagem ao paciente com ECN na UTIN.

Na busca inicial foram considerados os títulos e os resumos dos artigos para a seleção ampla de prováveis trabalhos de interesse, sendo destacados os resumos (dos artigos que não tinham texto acessível) e os textos completos dos artigos, utilizando-se como palavras chave os termos doença de Enterocolite, tratamento e assistência. Foram encontrados 7 (sete) artigos que correspondem ao objetivo desta pesquisa.

RESULTADOS

De acordo com Carvalho *et al.* (2021), acredita-se que a etiologia da condição resulte de múltiplos fatores, embora os mecanismos completos permaneçam obscuros. Estes incluem, a lesão hipóxico-isquêmica e de reperfusão, colonização bacteriana no intestino, presença de substrato no lúmen intestinal e ação de mediadores inflamatórios. O início da síndrome tende a ocorrer durante a primeira semana de vida para bebês que nasceram à termo e durante a segunda semana de vida para bebês pré-termo. Eventos hipóxico-isquêmicos e instabilidade hemodinâmica geralmente precedem a enterocolite no ambiente de terapia intensiva pediátrica, especialmente após cirurgias cardíacas e choque séptico.

Segundo Braga e cols. (2012) e Caxias et al. (2022), a epidemiologia mostra que os bebês prematuros são os que mais sofrem com essa doença, indicando que a prematuridade é um importante fator de risco para sua ocorrência. Além disso, fatores como colonização bacteriana anormal, choque, doença cardíaca, sepse neonatal precoce e tardia e uso de nutrição parenteral total aumentam o risco de ECN.

Para Han et al. (2020), a avaliação física é fundamental para o diagnóstico da ECN, pois achados iniciais como distensão e sensibilidade abdominal, vômitos, instabilidade térmica e letargia são decisivos para o tratamento clínico e cuidados para prevenir a progressão dessa doença. Assim como a radiografia abdominal continua sendo o exame de imagem padrão usado para diagnosticar a ECN e, assim avaliar a necessidade de cirúrgica.

Uma revisão abrangente realizada em 2021 mostra que as medidas de prevenção de infecção implementadas pela equipe de enfermagem, como lavagem das mãos e cuidados com a pele durante a implantação e manutenção de cateteres centrais e periféricos, são essenciais para promover a saúde de neonatos hospitalizados e, assim, melhorar a prevenção de infecções em lactentes entre outras condições, assim como ocorre na NEC (ALBUQUERQUE, et al, 2021).

Uma nova evidência de cuidados assertivos para prevenir a ECN é a instrução e incentivar que as mães amamentem seus bebês sempre que puderem. Numerosos fatores protetores para RN estão presentes no leite materno, incluindo IgA, que inibe o crescimento de *Escherichia coli* e fornece imunidade ativa e passiva ao lactente (BASSAN, et al, 2021).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, é notório que os enfermeiros são peças fundamentais na gestão de cuidados aos recém-nascidos com ENC. Na qual, uma das principais demandas pertinentes deste setor é que, os profissionais precisam adotar uma conduta adequada para seus pacientes, necessitando de conhecimento técnico sobre a patologia envolvida. Haja vista que a equipe de enfermagem acompanha os recém-nascidos 24 horas por dia, possibilitando a detecção precoce de sinais e sintomas, além dos cuidados rotineiros de prevenção de doenças, como manuseio mínimo, medição da circunferência abdominal, controle diário do peso, observação e registro adequado da saída e aparência dos resíduos gástricos, balanço hídrico rigoroso, observação de sangue nas fezes, observação de intolerância alimentar, diminuição da atividade ou irritabilidade, distensão abdominal, respiração e presença de pausas é considerada como cuidado básico para diagnóstico precoce e prevenção de ECN. Portanto, o entendimento claro e a facilidade de comunicação são fundamentais para a troca de conhecimento e aproximação entre a parturiente e a equipe.

REFERÊNCIAS

DE ALBUQUERQUE, Roberto Nascimento et al. ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO DE NEONATOS: REVISÃO INTEGRATIVA. **REVISTA SAÚDE MULTIDISCIPLINAR**, v. 10, n. 2, 2021.

BRAGA, Taciana Duque et al. **Enterocolite necrosante em recém-nascidos de muito baixo peso em uma unidade neonatal de alto risco do Nordeste do Brasil**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 12, p. 127-133, 2012.

DA ROSA BASSAN, Andressa et al. Colostroterapia e aleitamento materno na prevenção da enterocolite necrotisante. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e5176-e5176, 2021.

CAXIAS, Adriana Modesto et al. Assistência multiprofissional em saúde frente a prevenção da enterocolite necrosante em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 3, pág. e9731-e9731, 2022. See More

DE-CARVALHO, Haroldo Teófilo et al. Síndrome de enterocolite induzida por proteína alimentar como diagnóstico diferencial das alergias alimentares: relato de caso. **Arq. Asma, Alerg. Imunol**, p. 189-194, 2021.

HAN, Sam M. et al. **Resultados a longo prazo da enterocolite necrosante cirúrgica grave**. Journal of Pediatric Surgery, v. 55, n. 5, pág. 848-851, 2020.

SOUZA, Andréa Souza Hachem. **Enterocolite Necrosante: Uma revisão da literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Departamento de Pediatria, São Paulo, 2022.



**ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
NEONATAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

RODRIGUES, Adriely De Andrade¹
SOARES, Ihanna Da Silva¹
SANTANA, Jeniffer Da Silva¹
LOURENÇO, Larissa Evellyn Da Silva¹
PATRÍCIO, Maria Thaynara Félix¹
MEDEIROS, Emmanuela Costa De²

¹ Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

² Docente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

RESUMO

O ambiente da UTIN pode ser desafiador e estressante para os recém-nascidos, e o toque humano é essencial para garantir a eficiência no cuidado. O objetivo deste artigo é discorrer sobre a relevância da humanização e seu impacto no fornecimento de serviços de qualidade ao recém-nascido. O estudo trata-se de uma forma abrangente de revisão de literatura com base em 9 artigos e um site de revista especializada selecionados de forma criteriosa na base de dados do Google Acadêmico. O artigo aponta para procedimentos como, método canguru, o envolvimento dos pais no cuidado, o uso de redes de balanço e aplicação da musicoterapia.

PALAVRAS-CHAVE:UTI Neonatal; Humanização; Método Canguru; Musicoterapia.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um ambiente bastante complexo e dinâmico, concedendo ao RN uma atmosfera divergente da vida uterina, pois fica exposto a diversos estressores, nos quais sensibilizam o seu desenvolvimento neuropsicomotor (REIS *et al.*, 2021). De acordo com Santos e Medeiros (2021) alguns estímulos são potencializadores de estresse como as bombas de infusão, dispositivos de iluminação e respiradores, entretanto são simultaneamente instrumentos que promovem bem-estar ao neonato, tornando o controle de ruídos mais trabalhoso.

Segundo Moreira et al. (2020) outras limitações encontradas neste setor, como a escassez de profissionais e a falta de tempo, interferem na qualidade da assistência do bebê e da família, tornando-se mais mecanizado. Nessa perspectiva, se vê a importância da atuação da Política Nacional de Humanização, em que baseia-se no acolhimento, na individualidade do RN, na prudência durante a realização das técnicas e tratamento. Além de também se fazer necessário a promoção de um bem estar físico de qualidade, através da criação de estratégias que minimizem os aspectos que prejudiquem o ambiente laboral. A execução dessa assistência de forma efetiva se dá por meio de um preparo



continuado da equipe através de capacitações e a estimulação da empatia no ambiente de trabalho (MARTINS *et al.*, 2022; SOUZA; SILVA E MELO; SILVA, 2022; REIS *et al.*, 2021). O objetivo deste artigo é discorrer sobre a relevância da humanização e seu impacto no fornecimento de serviços de qualidade ao recém-nascido.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio da análise de artigos das bases de dados do Google Scholar e o Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research- BJSCR, publicados no período entre 2019 e 2022 em português, utilizando os descritores: humanização da assistência, unidade de terapia intensiva neonatal, método canguru e musicoterapia.

Os critérios de exclusão, envolveram investigações anteriores a 2018 além daqueles que não atendiam aos objetivos da pesquisa. Ao todo foram selecionados 9 artigos e um site referência, onde durante o processo de revisão, foram identificadas e discutidas eventuais limitações metodológicas dos estudos incluídos, Isso permitiu uma análise minuciosa das abordagens adotadas nos estudos científicos para assegurar clareza e segurança nas informações desenvolvidas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A presença do contato tátil humano no âmbito da terapia intensiva neonatal é de suma importância, visto que traz consigo um conjunto de vantagens significativas. O toque humano se traduz em impacto positivo sobre a equipe envolvida, em rápida adaptação dos recém-nascidos e melhoria substancial do estado clínico desses pequeninos. Nesse sentido, é de primordial importância estimular a ampliação de diálogos acerca da relevância do toque humano e, conseqüentemente, propiciar a conscientização dos profissionais de saúde quanto à sua necessidade. De igual maneira, é imprescindível que sejam implementadas práticas adequadas, dentre as quais destacamos o método canguru, a musicoterapia, a redeterapia e a participação ativa dos pais no cuidado dos neonatos.

O Método Canguru é uma estratégia humanizada desenvolvida para auxiliar no cuidado de bebês prematuros e de baixo peso que consiste em manter o contato pele a pele com um dos pais. Para realização da técnica o neonato deve apresentar o menor número de roupas e se apresentar em posição vertical, vivenciando a experiência do aconchego materno por meio do cheiro, ruídos da voz e batimentos cardíacos (MARTINS *et al.*, 2022; NUNES, 2022).

Segundo Nunes (2021) a execução ajuda a estimular a amamentação, o aumento de ganho de peso, a regular a sua temperatura corporal e fortalecer a construção do vínculo parental proporcionando uma oportunidade para que os pais se envolvam mais diretamente com o cuidado. De acordo com Silva (2019) em uma UTIN é fundamental conhecer a importância do binômio mãe-filho e fornecer uma assistência humanizada que atenda às necessidades de ambos, isso implica em acolher de maneira sensível e respeitosa, garantindo um cuidado de qualidade.



A participação dos pais durante a internação do RN é incentivada, incluindo a possibilidade de sua permanência junto ao filho, essa prática reflete uma evolução na assistência neonatal, que reconhece que o tratamento envolve não apenas o uso de procedimentos e técnicas, mas também a consideração do vínculo afetivo como um importante aspecto do cuidado (REIS, 2021).

Na utilização da redeterapia é possível observar benefícios significativos que proporcionam um ambiente acolhedor para bebês prematuros, tendo sua execução dentro ou fora das incubadoras, gerando estímulos em seus sentidos, auxiliando no desenvolvimento dos reflexos primitivos favorecendo a integração sensorial, a proteção e a reorganização comportamental, além da melhora nas variáveis cardiorrespiratórias e redução na intensidade da dor (SILVA *et al.*, 2021).

No entanto a aplicabilidade deste procedimento se dá por uma avaliação criteriosa do perfil clínico do cliente, avaliando se está sujeito a realizá-lo ou não, tendo como embasamento seus sinais clínicos (peso entre 1kg e 2kg) e comportamentais (SAUDE CE, 2021). De acordo com a pesquisa de Silva *et al.* (2021), a musicoterapia é uma prática não convencional que promove a melhora no desenvolvimento psicológico e fisiológico de maneira holística, principalmente nos recém nascidos que são suscetíveis a enfermidades devido a imaturidade de seus órgãos. Essa abordagem apresenta sua repercussão por meio de expressões faciais do cliente, e dispõe de benefícios como melhora na alimentação, regulação do sono, redução dos efeitos de intervenções invasivas e estabilização dos sinais vitais.

Após a análise dos artigos referenciados foi possível identificar uma diversidade de estratégias de humanização que podem ser aderidas nas UTINS, aprimorando o cuidado, tornando o exercício do profissional menos mecanizado, centrado na individualidade do RN, configurando um cenário mais acolhedor para o bebê e os demais que frequentam cotidianamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados apresentados, é possível afirmar que a utilização de estratégias humanizadas, como o Método Canguru, a redeterapia e a musicoterapia, podem trazer benefícios significativos para o cuidado de recém-nascidos prematuros. Além disso, a participação dos pais e o reconhecimento do vínculo afetivo como importante aspecto do cuidado neonatal também são fundamentais para uma assistência de qualidade. Vale salientar que o emprego dessas técnicas deve ser feito de forma criteriosa e embasada em avaliação clínica e comportamental do paciente. Ademais, o uso de práticas não convencionais, como a musicoterapia, deve ser realizada por profissionais capacitados e com experiência na área.

Assim conclui-se que o implemento dessas estratégias humanizadas, descritas nesta revisão bibliográfica tem o intuito de contribuir na capacitação contínua da equipe multidisciplinar, despertar o interesse do acadêmico na pesquisa e na criação de futuros métodos mais eficazes, não substituindo-os mais sim aperfeiçoando-os, dessa forma rompendo gradualmente a visão pessimista que se é posta a terapia intensiva neonatal



REFERÊNCIAS

JORGE, Wesley. No Balanço da rede, o aconchego que recupera bebês prematuros internados no HGCC. **Secretaria de Saúde do Estado do Ceará**, 2021. Disponível em: <<https://www.saude.ce.gov.br/2021/05/24/no-balanco-da-rede-o-aconchego-que-recupera-bebes-prematuros-internados-no-hgcc/>> Acesso em 08 de Maio de 2023.

MARTINS, C.D.F.H.S *et al.* Humanização e cuidados de Enfermagem ao Recém-Nascido prematuro em Unidades de terapia Intensiva Neonatal. **Revista Faculdade do Saber**, v. 7, n. 14, p.2 - 6, 2022.

MESQUITA, D.S et al. Acolhimento de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTIN) neonatal segundo binômio pais - filhos: estudo de revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 13, p. 3, 2019.

MOREIRA, C.M.T *et al.* Assistência de Enfermagem Humanizada na Unidade de terapia Intensiva Neonatal. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 32, n.1 p. 4 - 5, 2020.

NUNES, A.M.L.A importância do método canguru para recém nascidos prematuros e/ou de baixo peso ao nascer. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação - REASE**, v. 8, n. 02, p. 1- 5. 2022.

REIS, C.R. Humanização Hospitalar com enfoque assistência de Enfermagem ao recém nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma revisão bibliográfica narrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. 1 - 8, 2021.

SANTOS, A.C.F.A dos; MEDEIROS, K. L. C. de. **Humanização em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Uma revisão integrativa**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, 2021.

SILVA, Karen da. Os benefícios da rede de balanço na redução de dor e Estresse em recém nascidos pré-terms internados na Unidade de Terapia Intensiva neonatal. **Braz. J. of. Develop**, v. 6, n.12, p. 4 - 10, 2021.

SILVA, Marciele. Contribuições da musicoterapia para Recém - Nascidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: revisão integrativa da Literatura. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.10, p.2 -9, 2021.

SOUZA E SILVA, P.M de, MELO, R.H.B. de, SILVA L.F. Informação em Saúde: práticas de humanização em UTI neonatal e seus impactos a partir das rotinas e condutas na recuperação dos recém - nascidos. **Rev. Saúde Digital Tec. Educ**, v.7, n.03, p.11, 2002.



**NOTA PRÉVIA: CONDUTAS DE ENFERMAGEM DIANTE DA SEPSE
NEONATAL EM UNIDADE TERAPIA INTENSIVA**

BEZERRA, Rebeca Evaristo¹
MENDONÇA, Amanda Mayara do Nascimento¹
LUCENA, Bianca Valensa Caetano¹
MACHADO, Grazielly da Silva¹
SILVA, Luana Carla Monteiro da¹
ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos²

¹Discentes do curso de enfermagem do UNIESP- Centro Universitário

²Docente do curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário

RESUMO

A sepse neonatal é a síndrome da resposta inflamatória sistêmica resultante da suspeita ou confirmação de infecção com ou sem bacteremia, documentada por uma cultura positiva nos 28 primeiros dias de vida. O presente trabalho visa estudar os cuidados preventivos na assistência neonatal no controle da sepse. O referente estudo trata-se de uma pesquisa de natureza aplicada, qualitativa, exploratória a partir de uma revisão de literatura, de natureza narrativa. A pesquisa expõe o conceito clínico, as características e os cuidados de enfermagem da sepse neonatal. Este estudo descreve a importância de uma conduta humanizada e comprometida na UTI neonatal como fator propulsor para a prevenção diante a sepse no recém nascido.

PALAVRAS CHAVES: Condutas de enfermagem; Sepse; Neonatal; Unidade Terapia Intensiva.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é uma unidade de cuidado designada para recém-nascidos gravemente enfermos de 0 a 28 dias. O papel deste ambiente requer conhecimento técnico e tecnológico de especialistas para garantir a qualidade do RN de preservação da vida evitando agravos como a sepse. De tal forma, a sepse neonatal é a síndrome da resposta inflamatória sistêmica resultante da suspeita ou confirmação de infecção com ou sem bacteremia, documentada por uma cultura positiva nos 28 primeiros dias de vida. Pode ser classificada como de início precoce ou tardio. A sepse neonatal precoce aparece até o 7º dia de vida, normalmente nas primeiras 24 horas de vida. Contudo em pré-termos aparece até o 3º dia de vida. A sepse neonatal tardia ocorre após o 7º dia de vida (HAMMAND; ZAINAB, 2018).

Ainda mais, de acordo com o Ministério da Saúde (2014), a sepse é uma das principais causas de morbimortalidade no período neonatal. Sua incidência varia de 1 a 8 casos por 1.000 nascidos vivos. Em RN pré-termo com peso de nascimento inferior a 1.500 g, a incidência de sepse comprovada por cultura positiva varia entre 11% e 25%. Apesar dos avanços na terapia antimicrobiana, das medidas de suporte e dos meios para o diagnóstico de fatores de risco perinatal, a taxa de mortalidade é, em média 25%.

De fato, o sistema imunológico do recém-nascido tem uma capacidade limitada de montar uma resposta quantitativa e qualitativamente efetiva contra patógenos invasivos, o que significa uma maior suscetibilidade a infecções. Sabe-se que quanto mais curto o período de gestação, menos desenvolvido o sistema imunológico ao nascer,



portanto recém-nascidos muito prematuros (e de 28 semanas) têm um risco 5-10 vezes maior de infecção do que os recém-nascidos a termo (DINIZ; FIGUEIREDO, 2014).

Segundo os estudos de Oliveira et al (2016), os fatores de risco podem estar relacionados ao nascimento e condições de prematuridade, ambiente da UTIN e fatores maternos e da gravidez. Em termos de condições de nascimento, baixo peso ao nascer e recém-nascidos prematuros estão ligados. A permanência na UTIN aumenta o risco de sepse com o uso de cateter central de inserção periférica (PICC), ventilação mecânica (VM) e nutrição parenteral.

O enfermeiro responsável pelos cuidados a um bebê com esta patologia é, muitas vezes, o responsável pelo reconhecimento dos primeiros sinais e sintomas de infecção e desempenha um papel fundamental no diagnóstico e intervenção precoces, assegurando um complemento de diagnóstico e antibioticoterapia específicos. É importante que as instituições disponibilizem sempre protocolos de sepse neonatal com especificações atualizadas e objetivas para aprimorar o trabalho dos especialistas que direcionam o cuidado ao paciente. Os protocolos podem otimizar as intervenções terapêuticas, reduzindo a incidência de sepse neonatal e auxiliando no desenho dos mecanismos da doença durante os ensaios clínicos (CARDOSO, 2015).

Diante do exposto, este estudo tem como questão norteadora: Quais os cuidados preventivos na assistência neonatal no controle da sepse descritos na literatura?

Assim, a equipe de enfermagem deve estar sempre pronta para atender o paciente com sepse. Além de sua complexidade, a enfermagem requer confiabilidade para prestar o cuidado por meios seguros. A enfermagem tem papel fundamental no reconhecimento e tratamento precoce da sepse, com o objetivo de reduzir a mortalidade e aumentar a sobrevivência nas unidades de terapia intensiva. O processo de enfermagem é central na identificação dos sinais e sintomas da sepse, sendo considerado a base da sistematização do trabalho da enfermagem (PIMENTEL, 2019).

Portanto, como objetivo geral, o presente trabalho visa estudar os cuidados preventivos na assistência neonatal no controle da sepse; como objetivos específicos, descrever a sepse neonatal, identificar a implementação de medidas preventivas e o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas para o tratamento de sepse neonatal, discutir como reverter as consequências da infecção.

METODOLOGIA

O referente estudo trata-se de uma pesquisa de natureza aplicada, qualitativa e exploratória a partir da Revisão Integrativa da Literatura elaborada partindo de sua estrutura clássica, seguindo pelas seguintes etapas: identificação do tema e formulação da questão norteadora, busca na literatura e seleção criteriosa das pesquisas, categorização dos estudos encontrados, análise dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e relato da revisão e resenha do entendimento (OLIVEIRA et al, 2016).

A busca foi realizada na biblioteca virtual em saúde (BVS), nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico utilizando os descritores: sepse neonatal, condutas de enfermagem, unidade terapia intensiva. A busca foi realizada por meio de acesso online as pesquisas relevantes no primeiro semestre de 2023. O material selecionado foi analisado para coletar informações relevantes para melhor compreensão do assunto. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos na base de dados selecionada em português ou inglês, publicados nos últimos 10 anos. Assim, cinco (5) artigos foram incluídos na revisão.



Com a melhora nas tecnologias nas últimas décadas, as inovações tecnológicas no campo das ciências médicas e biológicas, correspondendo aos recursos materiais, resultaram em importantes benefícios para o ser humano no que diz respeito às condições dos cuidados de saúde, principalmente nos cuidados intensivos neonatais, o que tem levado à progressiva melhora no atendimento e decréscimo da mortalidade neonatal, principalmente em recém-nascidos de baixo peso, que correspondem a aproximadamente 65% da clientela das UTIN (DANIEL; SILVA, 2017).

As atividades de internação e intervenção no departamento são contínuas. Entre essas atividades está o bebê, que precisa de cuidados especiais, como incubadora para mantê-lo aquecido, oxigênio para evitar sufocamento e uma sonda ou cateter para alimentá-lo. Os avanços na área de saúde têm cada dia mais reduzido os índices de morbidade e mortalidade aos recém-nascidos prematuros, que precisam de cuidados especiais e intensivos. No setor da neonatologia é necessária uma equipe especializada de enfermagem e totalmente treinada para trabalhar nesse setor (SILVA et al, 2017).

Segundo os estudos de Notelo et al (2020), a assistência na UTIN é desenvolvida pelos neonatologistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogo, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, entre outros. Nesse contexto, nota-se a importância do enfermeiro por atuar em situações emocionais difíceis, devido à fragilidade de um RN extremo, a morte, sentimento de insegurança e ansiedade da família. Somando a estes fatores ocorrem as intercorrências que requer habilidade técnica, conhecimentos específicos e atualizados, agilidade e sensibilidade.

Diante disso, a enfermagem é entendida como tendo importante papel na manutenção das condições de vida do recém-nascido de alta complexidade e requer atuação fundamentada no conhecimento científico. De acordo com as necessidades e respostas individuais de cada recém-nascido, organizar o ambiente, realizar e planejar os cuidados com o recém-nascido é responsabilidade das enfermeiras atuantes na UTIN para alcançar assistência incondicional, humana e de qualidade na UTIN (MAIA et al, 2013)

A sepse neonatal consiste em uma infecção bacteriana, viral ou fúngica invasiva que acomete o RN em fase neonatal, e está associada a várias alterações hemodinâmicas e outras manifestações clínicas. Trata-se de uma síndrome clínica caracterizada por múltiplas manifestações sistemáticas decorrentes da invasão e multiplicação bacteriana na corrente sanguínea (SOUZA et al, 2021).

Segundo Souza et al (2021), a identificação precocemente dos sinais e sintomas de sepse pelo enfermeiro contribui de fato para redução e desfechos ruins e isso pode garantir uma melhor qualidade assistencial. Principalmente quando se fala de um paciente crítico, onde requer que o profissional de enfermagem tenha conhecimentos específicos e especializados de modo que atenda diferentes necessidades e graus de cuidados no que se refere a identificação de sinais clínicos da sepse neonatal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, verificou-se que este tema é de importância para a enfermagem e seus profissionais que se recomendo mais estudos e pesquisas sobre a sepse para ter melhor eficiência no tratamento da patologia na unidade terapia intensiva. Importante para o cuidado de pacientes neonatais com sepse na unidade de terapia intensiva neonatal. Trata-se de algo além do uso de procedimentos e tecnologia, os profissionais se preocupam em dar atenção, conforto e proteção que precisam. Assim, os enfermeiros podem facilitar o vínculo afetivo ao facilitar a comunicação inicial entre pais e recém-nascidos, informar



sobre os cuidados que receberão, divulgar seus direitos de visitá-los a qualquer momento, incentivá-los a tocar e conversar com seus bebês e permitir que o ambiente se aqueça, e outras formas de recursos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. ATENÇÃO À SAÚDE DO RECÉM-NASCIDO. Brasília: Ministério da Saúde, v. 2, n. 2, 01 jun. 2014. Anual. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v2.pdf. Acesso em: 11 maio 2023.

CARDOSO, Suelen Martins Sousa *et al.* **SEPSE NEONATAL: IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DOS SINAIS E SINTOMAS PELA ENFERMAGEM.** 2015. 13 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Atualiza Cursos, Salvador, 2015. Disponível em: <https://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/EPN/EPN14/CARDOSO-suelen.pdf>. Acesso em: 11 maio 2023.

DE OLIVEIRA, Cecília Olívia Paraguai *et al.* Fatores de risco para sepse neonatal em unidade de terapia: estudo de evidência. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 2, 2016.

DINIZ LMO, FIGUEIREDO BGC. **O sistema imunológico do recém-nascido.** Revista Medica de Minas Gerais, 2014; V 24.4. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/1604>. Acesso em: 12 mai. 2023.

DORTAS, Ana Rosa Felizola *et al.* Fatores de risco associados a sepse neonatal: artigo de revisão. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 7, p. e1861-e1861, 2019.

PIMENTEL, Tatielle Gomes Botelho. **Assistência De Enfermagem Ao Paciente Com Sepse Em Unidades De Terapia Intensiva.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 04, Ed. 05, Vol. 05, pp. 05-16 Maio de 2019.

SILVA, Ana Beatriz Santiago da; LUIZ, Kellen Catarina Leandro; FIDELES, Keren Braga; PIMENTA, Fabiana Guerra. **O papel da enfermagem na sepse neonatal em unidade de terapia intensiva: Revisão integrativa de literatura.** 2022. 11 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, Runa - Repositório Universitário da Ânima, Brasil, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/31509/1/tcc-%20O%20papel%20da%20enfermagem%20na%20sepse%20neonatal%20em%20unidades%20de%20terapia%20intensiva%20%282%29.pdf>. Acesso em: 12 maio 2023.

SOUZA, Helayne Cristhina Martins de; SOUZA, Camila Silva e; LEÃO, Sttefhany Alves. Assistência de enfermagem em sepse neonatal. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 13, p. 348101321344-348101321344, 16 out. 2021.



**ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO EM USO DE
SURFACTANTE PULMONAR: REVISÃO DE LITERATURA**

COSTA, Maria Emanoela Pereira da Rocha¹

CALDAS, Emilly Kelly Alves¹

LIMA, Yasmin Mauricio Ferreira¹

FIRMINO, Maria da Conceição de Araújo¹

ATANAZIO, Maria Allicia Ferreira¹

BARROS, Adriana Gonçalves de²

¹Discentes do curso de enfermagem do UNIESP- Centro Universitário

²Docente do curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário

RESUMO

O parto prematuro é um dos maiores desafios clínicos atuais, pois está relacionado com 75-80% de mortalidade neste período inicial de vida. A terapia com surfactante pulmonar revolucionou os cuidados neonatais, pois diminui a tensão superficial e, com ela, a pressão de abertura necessária para iniciar a inspiração. O objetivo desta pesquisa consistiu em analisar a assistência da enfermagem ao recém-nascido em uso de surfactante pulmonar. Utilizou-se o método científico de revisão integrativa da literatura, por meio das bases de dados Scielo e Medline, utilizando-se os descritores Surfactante Pulmonar, Recém-nascido e Assistência da enfermagem. Foram encontrados apenas 5 artigos científicos que corresponderam ao objetivo da pesquisa. Dessa forma, conclui-se que o enfermeiro deve estar presente, interagir diariamente com o RN e a família, compartilhar percepções, crenças e valores, reorganizar os pais e família e adaptar-se à situação e ambiente hospitalar que vivenciam. A enfermagem é essencial para a melhora do RN com SDR, dada a sua vulnerabilidade nesta fase da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Surfactante pulmonar. Recém-nascido. Assistência da enfermagem.

INTRODUÇÃO

A Síndrome do Desconforto Respiratório Neonatal (SDR), também chamada de Doença da Membrana Hialina, é uma condição respiratória aguda que afeta os recém-nascidos (RN) prematuros. A deficiência de surfactante se manifesta pelo desconforto respiratório, que se inicia logo após o nascimento, e tem progressão durante as 72 horas seguintes. A deficiência de surfactante faz com que a tensão superficial diminua, o que leva ao colapso alveolar gerando grande desconforto respiratório (FIORENTINO et al, 2019; STORINO et al, 2020).

A SDR é decorrente da imaturidade do desenvolvimento anatômico e fisiológico pulmonar do RN prematuro; cujo principal componente é a deficiência quantitativa e qualitativa de surfactante, causando uma troca gasosa inadequada e desenvolvimento progressivo de atelectasia pulmonar difusa. Assim, a administração de surfactante



exógeno é a terapia padrão nesta patologia, pois melhora a sobrevida, reduz a displasia broncopulmonar e a incidência de pneumotórax (DUARTE et al, 2021).

Nesse ensejo, o enfermeiro tem papel fundamental no cuidado ao RN com Síndrome do Desconforto Respiratório. As prescrições de cuidados não apenas garantem que o tratamento seja realizado corretamente, mas também contribuem muito para a melhora do recém-nascido. Os cuidados e apoio da enfermagem auxiliam as equipes a fornecer suporte de forma mais eficaz, visando bebês com condições melhores de saúde (SEGUR; MORERO; OLIVEIRA, 2019).

Ainda nas palavras de Segur, Morero e Oliveira (2019), o cuidado humanizado também merece destaque, pois os pais e familiares desses bebês apresentam altos níveis de ansiedade e medo da hospitalização. A enfermagem, além de apoiar a condição médica, tem o papel de estabelecer relações com os pais, criar vínculos com eles e tentar tranquilizá-los.

Diante do exposto, a presente pesquisa teve como objetivo analisar a assistência da enfermagem ao recém-nascido em uso de surfactante pulmonar.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual consiste em um método que proporciona reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, com o objetivo de aprofundamento e integração do conhecimento e possível aplicabilidade dos estudos na prática (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Scielo e Medline, utilizando-se os descritores: Surfactante Pulmonar, Recém-nascido e Assistência da enfermagem. Os critérios de inclusão consistiram em: artigos publicados no período de 2018 a 2022, no idioma português, disponíveis na íntegra e gratuitamente nas bases de dados selecionadas. Excluiu-se os artigos que não corresponderam à temática estudada, artigos de opinião, cartas ao editor, estudos que não forem da área de enfermagem e artigos incompletos ou repetidos. Assim, foram encontrados 16 artigos científicos, destes, apenas 5 corresponderam ao objetivo desta pesquisa, os quais foram analisados e comparados para a conclusão da mesma.

RESULTADOS

Com os resultados obtidos neste estudo, observou-se que, segundo Duarte et al (2021) e Fiorenzano et al (2019), o surfactante é uma estrutura composta por proteínas macromoleculares, fosfolipídios e carboidratos, dos quais o principal componente é a fosfatidilcolina. A fosfatidilcolina representa 70% dos lipídios, sendo o principal componente do surfactante que reduz a tensão superficial. O surfactante pulmonar é uma substância complexa que permite a redução da tensão superficial na interface ar-líquido evitando a tendência natural dos alvéolos de colapsarem no final da expiração. É produzido nos alvéolos pelos pneumócitos II e é depositado e armazenado nos corpos lamelares. Por um mecanismo complexo, o surfactante é liberado nos alvéolos, constituindo uma camada



conhecida como mielina tubular, que forma uma monocamada de lipídios e proteínas entre o ar e a água (DUARTE et al, 2021; STORINO et al, 2021).

Conforme Fiorenzano et al (2019), as funções do surfactante pulmonar são diminuir a tensão superficial do alvéolo, aumentar a complacência pulmonar, prevenir colapso alveolar e atelectasia, manter um volume residual efetivo, facilitar a expansão na inspiração, promover ventilação/perfusão, manter a superfície alveolar livre de líquido, pois diminui a filtração de água e proteínas e melhorar a atividade antimicrobiana. O tratamento com surfactante pulmonar tem modificado a evolução natural da SDR, reduzindo seus sintomas, a duração do suporte respiratório e taxas de mortalidade em RN.

Os RNs prematuros são considerados pacientes de alto risco, o que é inversamente proporcional ao seu peso. O atendimento a esses pacientes deve ser realizado na UTIN, onde a equipe de enfermagem treinada irá assisti-los e cuidar deles antes, durante e depois administração de surfactante pulmonar (LIMA; VIEIRA; ZOCCAL, 2021).

Além do suporte respiratório para garantir a oxigenação adequada, a assistência da enfermagem está focada em distinguir a SDR de outras doenças respiratórias, como taquipneia transitória e pneumonia estreptocócica do grupo B. O monitoramento contínuo do estado das vias aéreas neonatais é fundamental para identificar doenças subjacentes das vias aéreas para que o tratamento adequado possa ser planejado (LIMA; VIEIRA; ZOCCAL, 2021; SEGUR; MORERO; OLIVEIRA, 2019).

Lima, Vieira e Zoccal (2021) pontuam que o cuidado com RNs portadores da SDR consiste em dar suporte e requer uma abordagem multidisciplinar para obter melhores resultados. Além da prevenção de infecções, os princípios básicos de cuidados vasculares e nutricionais são extremamente importantes para atingir os objetivos terapêuticos de reduzir intrinsecamente a mortalidade e minimizar o trauma pulmonar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desta forma, a assistência da enfermagem deve buscar, além do desenvolvendo das técnicas com eficiência e o manejo de todas as habilidades e segurança, o cuidado humano de modo que haja uma comunicação efetiva com os pais e familiares como uma forma de apoio.

Outrossim, conclui-se que o enfermeiro deve estar presente, interagir diariamente com o RN e a família, compartilhar percepções, crenças e valores, reorganizar os pais e família e adaptar-se à situação e ambiente hospitalar que vivenciam. A enfermagem é essencial para a melhora do RN com SDR, dada a sua vulnerabilidade nesta fase da vida.

REFERÊNCIAS

DUARTE, B.; MENDONÇA, N.; VELUZIANA, A.; SILVA, L.; ZAMBELLI, M. O uso do surfactante pulmonar na síndrome do desconforto respiratório agudo no recém-nascido. *Anima Educ.*, v. 3, n. 1, p. 26-50, 2021.



FIORENZANO, D. M.; LEAL, G. N.; SAWAMURA, K. S. S.; LIANZA, A. C.; CARVALHO, W. B.; KREBS, V. L. J. Síndrome do desconforto respiratório: influência do manejo sobre o estado hemodinâmico de recém-nascidos pré-termo < 32 semanas nas primeiras 24 horas de vida. **Revista Bras. Ter. Intensiva**, v. 31, n. 1, p. 312-317, 2019.

LIMA, V. N.; VIEIRA, L. P.; ZOCCAL, T. Diagnóstico e abordagem precoce ao recém-nascido com síndrome do desconforto respiratório (SDR). **Revista Corp. Hipp.**, v. 1, n. 1, p. 223-233, 2021.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, **Cristina Maria**. **Revisão integrativa**: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

SEGUR, P. DE C.; MORERO, J. A. P., OLIVEIRA, C. T. Assistência de enfermagem ao recém-nascido com síndrome do desconforto respiratório. **Revista Uningá**, v. 56, n. 2, p. 141–159, 2019.

STORINO, A. F. L.; COSTA, T. M. M.; SARMENTO, V. A.; GUIMARÃES, A. S. Uso profilático de surfactante pulmonar em prematuros para prevenção da síndrome do desconforto respiratório. **Braz. J. Hea.**, v. 3, n. 4, p. 10972-10984, 2020.



**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CONTROLE DA DOR EM RECÉM
NASCIDO PRÉ TERMO NA UTIN**

SANTOS, Emilly Kelly Cruz¹
VIEIRA, Maria Letícia de Oliveira Fernandes¹
MEDEIROS, Emmanuela Costa²

¹ Discente do curso de enfermagem do centro universitário UNIESP

² Docente do curso de enfermagem do centro universitário UNIESP

RESUMO

A dor é um problema comum em neonatos internados na UTIN e pode afetar negativamente o seu desenvolvimento. As intervenções de enfermagem por sua vez, podem ser eficazes na redução da dor e no aumento do conforto do recém-nascido prematuro. Este estudo visa apresentar como é realizada a avaliação da dor e as intervenções de enfermagem que podem ser empregadas para o manejo adequado da dor ao RN prematuro na Unidade de Terapia Intensiva (UTIN). Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada no Google Acadêmico. A literatura aponta que a dor deve ser avaliada de forma individualizada e monitorada continuamente durante todo o período de internação do recém-nascido. Além disso, é essencial que a equipe de enfermagem esteja capacitada para realizar a avaliação da dor e utilizar as intervenções mais adequadas para cada caso. Portanto, as intervenções de enfermagem no controle da dor em recém-nascidos pré-termo na UTIN são fundamentais para promover o conforto e o bem-estar do paciente, além de contribuir para o seu desenvolvimento adequado. A utilização de técnicas farmacológicas e não farmacológicas, bem como, a aptidão do profissional é indispensável para uma assistência de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Recém-nascido pré-termo. Intervenções de enfermagem. UTIN. Dor neonatal.

INTRODUÇÃO

O termo prematuridade é definido como o nascimento antes de 37 semanas de gestação, é um fator que eleva as taxas de morte no período neonatal, originando agravos de difícil mensuração aos recém-nascidos (RN). Suas consequências são inúmeras, dentre elas temos: baixo peso ao nascer, problemas respiratórios, oculares, atraso no desenvolvimento motor, imaturidade de órgãos e sistemas. Porém aqueles que evoluem com um bom prognóstico, conseguem superar esse momento inicial da vida (CARVALHO et. al, 2021)

Por muito tempo, acreditou-se que os RN, principalmente os pré-termos, não possuíam a capacidade de sentir dor por conta de seu baixo desenvolvimento neurológico e sua inexpressividade de comunicação, entretanto, em um estudo foi identificado que o RN hospitalizado pode passar por 50 a 150 procedimentos dolorosos diariamente. A dor pode ser estabelecida como uma sensação subjetiva e individual, relacionada a uma lesão tecidual real ou potencial (CARVALHO et. al, 2021).

Independentemente da faixa de prematuridade ou não do RN, o alívio e manejo deve ser priorizado, a dor pode ser identificada através de escalas destinadas à avaliação da dor, que tem como objetivo compreender os níveis algícos do RN, possibilitando assim



executar uma intervenção apropriada e desta forma promover a estabilidade do paciente para que a internação não se torne uma experiência traumática passível de causar lesões futuras (MOURA et al, 2021)

Quando abordada durante o período neonatal, essa avaliação pode ser classificada em dois parâmetros, seriam eles: os comportamentais que englobam as expressões faciais, a movimentação corporal e o choro; e os fisiológicos que destacam-se as mudanças no ritmo cardíaco e respiratório, pressão arterial sistêmica e saturação de oxigênio (CARVALHO et. al, 2021).

Por possuírem o sistema nervoso imaturo, a exposição repetida à dor ocasiona no neonato pré-termo maior sensibilidade a eventos dolorosos subsequentes, além disso, alterações na sensibilidade à dor podem perdurar além do período neonatal. Um estímulo nociceptivo repetido sistematicamente por um período prolongado pode acabar resultando em distúrbios do sistema nervoso central, que podem resultar em modificações irreversíveis, tais como a transformação da dor aguda em dor crônica, déficit na expressão da dor, hiperalgesia e efeitos psicofisiológicos na vida adulta (NEPOMUCENO et al., 2022)

Considerando a importância de uma avaliação precisa e adequada da dor, assim como o manejo da mesma em recém-nascidos e dos possíveis sofrimentos que podem ser prevenidos, o presente estudo visa identificar as intervenções de enfermagem mais eficazes para o controle da dor em recém-nascidos pré-termo e avaliar a eficácia da assistência. Desta forma, o estudo visa apresentar como é realizada a avaliação da dor e as intervenções de enfermagem que podem ser empregadas para o manejo adequado da dor ao RN prematuro na Unidade de Terapia Intensiva (UTIN).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica a partir de artigos científicos e de manuais de neonatologia. Para a realização desse estudo, a pesquisa foi conduzida na base de dados do Google acadêmico utilizando os seguintes descritores: dor neonatal, recém-nascido pré-termo, enfermagem neonatal e intervenção de enfermagem. Grande parte da busca foi limitada a estudos publicados em inglês e português entre 2018 e 2023, com exceção do manual de neonatologia (2010). A triagem inicial dos resumos se deu utilizando critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos estudos que avaliaram intervenções de enfermagem no controle da dor em recém-nascidos com idade gestacional menor que 37 semanas (pré-termo) foram excluídos estudos que avaliaram outras populações ou intervenções que não diz respeito a enfermagem. Deste modo, os artigos foram selecionados, interpretados e por fim, a apresentação da revisão.

RESULTADOS

Segundo Dawodu (2010 apud MOURA; SOUZA, 2021) afirma que o feto é sim capaz de sentir estímulos dolorosos pois as terminações nervosas sensitivas já existem em todas as superfícies corporais a partir de 22-29 semanas de IG. E para os RNPT A exposição a procedimentos dolorosos e invasivos pode causar estímulo excessivo nas vias nociceptivas em recém-nascidos pré-termo, devido à imaturidade dessas vias de proporcionarem um estado crônico de estimulação nociceptiva e estresse psicológico, expondo esses bebês aos efeitos clínicos negativos da dor.

E que, assim como Moura e Souza (2021) apresentam que o efeito longo desses acometimentos fisiológicos colabora para a criação de problemas de cognição e déficit de atenção durante a vida escolar, deixando também o RN prematuro vulnerável a lesões



neuroológicas. Desse modo, alterações fisiológicas no recém-nascido são notadas, como: elevação da frequência cardíaca, elevação da pressão arterial e aumento das catecolaminas circulantes (DAWODU, 2010 apud MOURA; SOUZA, 2021).

Conforme Carvalho et al. (2021), para que a avaliação da dor seja efetiva são utilizadas escalas que se caracterizam pela obtenção de parâmetros, expressadas através de mudanças comportamentais e fisiológicas, que se baseiam em determinadas expressões apresentadas após um estímulo doloroso. E para avaliar e promover o adequado manejo da dor por meio de tratamentos farmacológicos e não farmacológicos, a equipe de enfermagem deve ter conhecimento suficiente para que os cuidados prestados ao neonato sejam realizados com excelência e qualidade.

Há um instrumento muito válido, sensível e preciso para avaliação da dor em neonatologia; em particular para o RNPT por levar em consideração as alterações próprias desse grupo de pacientes, que é a escala de dor PIPP desenvolvida em 1996 por Stevens e colaboradores (apud MOURA; SOUZA, 2021). Para pontuar o PIPP-R, deve-se seguir os seguintes passos: Passo 1, observar o recém-nascido por 15 segundos, em repouso e avaliar os sinais vitais (FC mais alta, SatO₂ mais baixa e estado de alerta); Passo 2, observar o RN por 30 segundos após o procedimento e avaliar a mudança dos indicadores (FC mais alta, SatO₂ mais baixa e duração das ações faciais). Se o RN precisar de aumento da oferta de O₂ em qualquer momento, antes ou durante o procedimento, ele recebe +3 pontos no indicador SatO₂; Passo 3, pontuar Idade Gestacional e Estado de Alerta se o subtotal for >0; Passo 4, calcular o escore total adicionando o Subtotal + Idade Gestacional + Estado de Alerta.

O controle da dor em recém-nascidos representa um desafio e equipe multiprofissional. Nosso principal foco é aliviar a dor do RNPT e há intervenções não farmacológicas que podem ser empregados para tratamento da dor este paciente. E de acordo com Dawodu (2010 apud MOURA; SOUZA, 2021) são eles: Agrupamento dos procedimentos dolorosos antes de um evento confortante (Exemplo: Alimentação); Contenção com cueiros durante o procedimento; Sucção não nutritiva; “Aninhamento” posicional ou contenção com rolos de cobertores, Redução de ruído e iluminação. Assim, de acordo com Maciel et al. (2019) as intervenções analgésicas seriam: Fentanil (intermitente / contínua), Morfina (intermitente / contínua), Dipirona (intermitente), Solução de Sacarose a 24%, 0,1; sedativos como Midazolam (intermitente). Porém, deve-se atentar quanto a administração deste medicamento pois a infusão contínua de midazolam em recém-nascidos prematuros pode provocar efeitos adversos graves, como morte, leucomalácia e hemorragia peri-intraventricular. Entretanto não existem estudos que demonstrem a contraindicação de sua utilização de forma intermitente (MACIEL et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a revisão dos estudos a partir dos materiais selecionados, entende-se que, o recém-nascido prematuro apesar de ter o sistema nervoso imaturo ainda assim sente os estímulos dolorosos e estressantes dos procedimentos a qual precisam ser submetidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e que o alívio da dor é o principal objetivo.

Desta forma, independentemente da faixa de prematuridade do RN, o alívio e manejo da dor deve ser priorizado, já que a exposição prolongada à ela pode acabar acarretando distúrbios do sistema nervoso central, que podem resultar em modificações irreversíveis, tais como a transformação da dor aguda em dor crônica, déficit na expressão da dor, hiperalgesia e efeitos psicofisiológicos na vida adulta.



A dor pode ser identificada através de escalas destinadas à avaliação da dor, que tem como objetivo principal compreender os níveis algícos do RN, possibilitando assim executar uma intervenção apropriada e desta forma promover a estabilidade do paciente para que a internação não se torne uma experiência traumática passível de causar lesões futuras.

A avaliação da dor durante o período neonatal pode ser classificada em dois parâmetros, seriam eles: comportamentais que englobam expressões faciais, a movimentação corporal e o choro; e os fisiológicos, destacando-se as mudanças no ritmo cardíaco e respiratório, pressão arterial sistêmica e saturação de oxigênio.

Desse modo, a avaliação deve ser realizada de forma individual, de acordo com os parâmetros apresentados pelo paciente para que o manejo da dor seja realizado de maneira eficiente, trazendo estabilidade e conforto ao paciente. Sendo assim, visando o melhor controle da dor, existem as intervenções farmacológicas e não farmacológicas que possibilitam o profissional da enfermagem quando compreendido o que foi explanando, prestar uma assistência de maior qualidade causando assim um positivo prognóstico para esse grupo de pacientes.

REFERÊNCIAS

- CARVALHO, Silas Santos et al. Percepção da Equipe de Enfermagem Acerca da Avaliação da Dor em Recém-Nascidos Prematuros. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 10, n. 2, 2021.
- MACIEL, H. I. A. et al.. Medidas farmacológicas e não farmacológicas de controle e tratamento da dor em recém-nascidos. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, n. 1, p. 21–26, jan. 2019
- MARQUES, A. C. G. et al.. Avaliação da percepção de dor em recém-nascidos por profissionais de saúde de unidade neonatal. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 432–436, out. 2019.
- MOURA, D. M.; SOUZA, T. P. B. DE .. Knowledge of the neonatal intensive care unit nursing team about newborn pain. **BrJP**, v. 4, n. 3, p. 204–209, jul.2021.
- NEPOMUCENO, P. et al Desafios da enfermagem no manejo da dor em recém-nascidos na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 5, n. 11, p. 410–428, 2022.
- DAWODU, Tola et, al. Prevenção e Tratamento da Dor e do Estresse em Recém-nascidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). *In*: CLOHERTY et. al, **Manual de Neonatologia**. 6ª edição. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A. 2010. p.545



**BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA RECUPERAÇÃO DO
NEONATO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

PEREIRA, Ana Letícia Moreira Da Silva¹
SENA, Débora Emília Batista De¹
AGUIAR, Gabrielly De Alencar¹
SILVA, Gilson Vinícius Dias Da¹
HOLMES, Isabelle Dos Santos¹
MEDEIROS, Emmanuela Costa De²

¹Discentes do curso de enfermagem do UNIESP- Centro Universitário

²Docente do curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário

RESUMO

O aleitamento materno (AM) consiste na principal fonte de alimentação para o recém-nascido (RN), oferecendo nutrientes fundamentais para nutrir e fortalecer o seu organismo. Na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), é comum que as mães dos RNs não possam realizar o AM devido a diferentes fatores. O objetivo da pesquisa é discutir a importância da amamentação para a recuperação do neonato nas UTINs a partir do levantamento de evidências científicas. Este trabalho refere-se a uma revisão integrativa da literatura realizada em maio de 2023, que utilizou o método de pesquisa bibliográfica com a coleta de dados online através do Google Acadêmico, tendo como recorte temporal os artigos publicados entre 2018 e 2023 em língua portuguesa. Verificou-se que os RNs que recebem leite materno apresentam um melhor desenvolvimento, em virtude dos benefícios contidos em sua composição, sendo de suma importância para a vida do RN prematuro internado em UTIN.

Descritores: Aleitamento materno, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Benefícios de enfermagem.

INTRODUÇÃO

Segundo Alves et al (2020), o leite materno é considerado padrão ouro para alimentação de recém-nascidos (RNs), principalmente os pré-termo (RNs com idade gestacional < 37 semanas), devido às suas propriedades em prevenir afecções relacionadas com a prematuridade como enterocolite necrosante, sepse de início tardio, infecção do trato urinário, doenças respiratórias, incluindo a redução de tempo de internação e reinternações. O aleitamento materno é uma fonte de alimento que é gerada a partir de uma gestação e continuada pós-parto, onde busca fortalecer o sistema da criança e da mãe. A produção do leite materno se dá através do hormônio prolactina e ocitocina e age diretamente na mãe, sua produção se inicia nos alvéolos e passa pelas glândulas mamárias para ter saída pelos ductos com a força da sucção ou estímulos.

De acordo com Moraes et al (2022), o aleitamento materno é de grande importância pois traz grandes benefícios para o desenvolvimento do bebê, seja em curto ou em longo prazo, oferecendo vantagens na questão nutricional, imunológicas, endócrinas, econômicas e ecológicas para as crianças, mulheres e sociedade. Entre um dos grandes privilégios podemos citar que os benefícios adicionais que AM estão dentre a menor incidência e gravidade de enterocolite necrosante, sepse, retinopatia da prematuridade, proteção antioxidante, aumento no desempenho neuropsicomotor, fortalecimento do vínculo mãe-filho, menor tempo de hospitalização e menor incidência



de reinternações. Desse modo, podemos evidenciar que a amamentação é um “ato de amor”.

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é equipada com equipamentos médicos de alta tecnologia e possui equipe médica e de enfermagem treinada para atender esses pacientes delicados. Conforme Moraes, Guirardi e Miranda (2020), a falta de informações, falta de contato precoce com o recém-nascido e a falta de conhecimentos são fatores que contribuem com que as mães sejam desacreditadas a ofertar o leite materno. O aleitamento materno é uma principal fonte para recuperação com internamento do RN na UTIN, tendo uma limitação de contato físico com a mãe e surgindo os sentimentos de frustração, insegurança, preocupação, ansiedade e falta de confiança na capacidade de cuidar do seu filho e a participação da mãe na assistência é mínima, somados à necessidade de suportes como oxigênio, ventilação mecânica ou outras vias alternativas de alimentação. Esses fatores afetam diretamente o processo do aleitamento materno na UTIN.

O fornecimento do aleitamento materno por muitas das vezes é associado a amamentação (sucção da mama). Entende-se que essa associação ocorre pelo fato de certas literaturas referirem-se ao aleitamento materno como a amamentação exclusivamente e, dessa maneira, as pessoas não se aprofundam sobre essa temática, por ser bastante comum e, conseqüentemente, limitam a compreensão do que seja o aleitamento materno. Entretanto, o aleitamento materno é o uso do leite humano (doadora ou mãe) fornecido a criança por meio de copinho, cateter gástrico ou mamadeira (MORAIS et al., 2020.)

No âmbito que se refere ao cenário brasileiro, o Brasil é o país em que mais se estimula o aleitamento materno (AM), pois possui políticas públicas que estimulam a amamentação através de programas de promoção, proteção e apoio a tal prática, tais como a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes, a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, a implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), a Aliança Mundial de Ações Pró- Amamentação, o Método Canguru, a Rede Amamenta Brasil e a Rede Cegonha, a licença maternidade remunerada e o envolvimento da mídia e da sociedade civil. O Brasil apresenta taxas de AM maiores do que muitos países, como Estados Unidos, China e Reino Unido (MORAES et al., 2022.)

Essa pesquisa tem como objetivo discutir a importância da amamentação para a recuperação do neonato nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) a partir do levantamento de evidências científicas.

MÉTODOS

O estudo constituiu-se de uma pesquisa bibliográfica com a coleta de dados online no Google Acadêmico, com recorte temporal de artigos publicados nos anos de 2018 a 2023, no idioma português, utilizando os seguintes descritores de busca: aleitamento materno, unidade de terapia intensiva neonatal, enfermagem. A questão norteadora do estudo foi: Qual a importância da amamentação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) para a recuperação do neonato?

Mediante a leitura dos títulos e os resumos dos artigos, foram selecionados 8 (oito) publicações que atenderam aos objetivos desta pesquisa.

RESULTADOS

Através dos artigos analisados foi observado que os neonatos que tiveram acesso ao aleitamento materno na UTIN obtiveram melhores resultados e inúmeros benefícios.



O leite materno oferece diversos benefícios, incluindo o fortalecimento do sistema imunológico contra doenças infecciosas, combate a obesidade, doenças respiratórias e intestinais. Além disso contribui para a diminuição da mortalidade infantil. Considera-se que o momento do AM não se resume à nutrição, mas também estabelece e fortalece o vínculo mãe-bebê, promove proteção imunológica para o recém-nascido (RN) e interfere diretamente na redução da morbimortalidade infantil (ARANHA et al., 2022; SANTOS et al., 2022).

Moraes et al (2022) ressaltam que os benefícios do leite materno ultrapassam da fase da infância, atingem a fase adulta, e contribuem com a diminuição do desenvolvimento de doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e no aparecimento de disfunções neurológicas. As substâncias encontradas no leite materno oferecem proteção imunológica, fatores de crescimento presentes no colostro e no leite maduro, que protege a mucosa intestinal contra a invasão de patógenos, estimula a maturação epitelial e aumenta a produção de enzimas.

Apesar de todos os benefícios que o leite traz para o neonato, Pereira et al (2017) também acrescentam que além do IgA, o leite materno também proporciona proteção com os anticorpos IgM e IgG, macrófagos, neutrófilos, linfócitos B e T, lactoferrina, lisozima e fator bífido. Tais componentes promovem o crescimento do *Lactobacillus bifidus*, uma bactéria não patogênica que tem como característica acidificar as fezes, dificultando a proliferação de microrganismos como *Shigella*, *Salmonella* e *Escherichia coli*. A ausência desses componentes pode ocasionar o desenvolvimento de doenças entéricas no recém-nascido.

Além de todas essas responsabilidades atribuídas aos enfermeiros dentro das UTIN, eles ainda desempenham um papel fundamental no que tange a garantia do aleitamento materno. Tal fato foi verificado nos estudos de Gorgulho e Rodrigues (2010 apud CHAVES et al. 2020), o qual verificou que os enfermeiros podem atuar de maneira a proporcionar o encurtamento da separação da mãe com o filho com o oferecimento de orientação durante a amamentação; já no estudo de Cherubim et al (2018), os enfermeiros acreditavam ajudar na amamentação principalmente quando orientavam e respeitavam as mães.

Assim, mesmo sabendo da grande importância do aleitamento materno, uma das grandes dificuldades encontradas nesse contexto é o processo de separação afetivo entre mãe e bebê, gerando um sentimento de impotência das mães por ver o seu filho nessa situação e estar longe dele. Fazendo necessário que haja esse elo entre os profissionais da enfermagem e mãe para esclarecer as dúvidas, incentivar o aleitamento materno e explicar a sua importância. Que mesmo que ela não venha amamentar o seu bebê no peito, é de suma importância que ela faça a ordenha e doe para o banco de leite para alimentar o neonato. O enfermeiro tem que ter um olhar de sensibilidade para com aquela mãe com todos os seus sentimentos e medos e buscar sempre implementar estratégias para inseri-la no cuidado, buscando criar cada vez mais o vínculo mãe-bebê.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dessa revisão, conclui-se que o aleitamento materno é um componente crucial do cuidado neonatal em unidades de terapia intensiva neonatais. A amamentação oferece benefícios significativos para a saúde do bebê prematuro e de baixo peso, e é importante que as mães recebam o apoio necessário para superar os desafios da amamentação.

Dessa forma, é necessário que os profissionais de enfermagem tenham uma capacitação e qualificação, sendo fundamental para dar uma assistência de qualidade,



auxiliando esse binômio (mãe e bebê) nesse processo difícil, mas extremamente importante, que feito com todo o cuidado e atenção proporciona o restabelecimento da saúde e reabilitação desses neonatos. Com uma equipe de enfermagem qualificada é possível estabelecer esse vínculo tão importante de forma mais facilitadora para ambos, para que os benefícios do aleitamento materno (AM) transcendem as paredes do hospital e se sobrepõem as dificuldades que possam ter nesse processo.

Destarte, uma equipe de enfermagem é imprescindível para estabelecer um vínculo de maneira mais fácil e rápida entre mãe e bebê, para que o aleitamento materno venha ser realizado, trazendo os benefícios necessários para ambos. Conclui-se que através dessa pesquisa, que o aleitamento materno acarreta uma grande contribuição para a melhora do neonato durante sua estadia na UTIN. Em razão disso, é importante que a enfermagem conduza uma participação com diálogos sendo retirada as questões de dúvidas e medos, tendo assim uma relação de confiança.

REFERÊNCIAS

ALVES, F. N. et al. Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 11, p. 4509–4520, nov. 2020.

ARANHA, Gabriela Almeida et al. Evidências sobre o processo de enfermagem relacionado ao aleitamento materno em unidades neonatais: revisão integrativa. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermagem Pediátrica**, v. 22, p. e01002, 2022.

CHAVES, Anne Fayma Lopes. et al. Aleitamento materno em recém-nascidos internados em UTI neonatal: revisão de literatura. **Revista Expressão Católica Saúde**, v. 5, n. 2, p. 108-118, 2020.

DAMASCENO, Emily Oliveira et al. Desafios no aleitamento materno em prematuros internados na UTI neonatal: uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 3, p. 1492-1505, 2022.

MORAES, Suellen Rocha et al. Os benefícios do aleitamento materno em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma revisão de literatura. **Revista Pró-univerSUS**, v. 13, n. 1, p. 95-102, 2022.

MORAIS, Aisiane Cedraz; GUIRARDI, Siena Nogueira; MIRANDA, Juliana de Oliveira Freitas. Práticas de aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, p. e28326, 2020.

PEREIRA, Crislayne Brito; GARCIA, Estefânia Santos Gonçalves Félix; GRANDIM, Clícia Valim Côrtes. Aleitamento materno em prematuros em uma UTI neonatal. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 9, n. 2, p. 382-387, 2017.

SANTOS, Kallyne; SANTOS, Kássia. A implantação da enfermagem especialista em aleitamento materno e cuidados com a lactação na UTI neonatal. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 12, p. e3535, 2022.



**MANEJO NÃO FARMACOLÓGICO *versus* FARMACOLÓGICO DA DOR EM
NEONATOS: AS IDEIAS CORRESPONDEM AOS FATOS?**

LOURENÇO, Ana Raquel de Lima¹
JUNIOR, Aveci Firmino Paulo¹
SÁ, Elizabeth Karla Cavalcante¹
SENA, Monara Ruama Nascimento¹
CABRAL, Ana Lúcia de Medeiros²

¹ Graduando(a) em enfermagem pelo UNIESP. E-mail primeiro autor:
raquelraquell@gmail.com

² Enfermeira, doutora em enfermagem, professora do UNIESP. E-mail:
aninhapits@gmail.com

RESUMO

O presente artigo de revisão bibliográfica trata de uma breve análise sobre a dinâmica do manejo farmacológico e não farmacológico da dor em neonatos submetidos a procedimentos invasivos e potencialmente dolorosos em unidades de internação. Buscou-se suscitar um olhar crítico aos dois tipos de manejo, relacionando seus prós e contras. Foram utilizados artigos disponíveis na íntegra nas principais plataformas de busca, bem como manuais e diretrizes. De acordo com a literatura analisada, existem déficits na utilização das escalas de dor disponíveis, bem como nas etapas seguintes, como a sistematização do manejo não farmacológico e o entendimento da importância do uso de fármacos para evitar o subtratamento da dor. A importância do manejo não farmacológico é nítida, porém, ainda há um longo caminho a percorrer para atuar na assistência da dor neonatal de forma equilibrada e eficaz. **Descritores:** manejo da dor; neonatal; enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Manejo da dor; manejo farmacológico da dor; neonatal; enfermagem;

INTRODUÇÃO

De acordo com a “International Association for the Study of Pain” (IASP), a definição atual e consensual de dor, amplamente aceita por profissionais de saúde e pesquisadores em todo mundo, é a de que trata-se de uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada ou semelhante àquela associada a um dano real ou potencial aos tecidos corporais (RAJA *et al.*, 2020). O debate envolvendo o manejo da dor em recém nascidos vem evoluindo ao longo das décadas e é envolto em controvérsias. Mancuso e Burns (2009) relatam três “eras” de pensamento, sendo a primeira caracterizada pela crença de que os neonatos não possuíam componentes neuroanatômicos e endócrinos necessários para perceber a dor. Atualmente compreende-se, com base em estudos robustos, que os neonatos demonstram respostas fisiológicas e hormonais à dor e que a exposição prolongada ou severa ao estímulo doloroso pode contribuir com o aumento da morbidade desse grupo, além de inúmeros efeitos a curto e longo prazo.



No Brasil, um importante documento foi recentemente publicado (JUNQUEIRA-MARINHO *et al.*, 2023), visando estabelecer diretrizes para avaliação, prevenção e tratamento da dor aguda por procedimentos em recém nascidos de risco internados em unidades neonatais. Nele são discutidos os principais métodos de manejo não farmacológico da dor nos neonatos pré-termo, visto que estes são submetidos frequentemente a procedimentos invasivos e dolorosos, tais como como lancetagem de calcâneo, aspiração e punção venosa. Todavia, mesmo com a publicação de inúmeros estudos nacionais e internacionais que discutem essa temática, o Brasil ainda apresenta subnotificação e subtratamento da dor neonatal (NEPOMUCENO *et al.*, 2023). Além disso, pouco se fala sobre o manejo farmacológico da dor no neonato, ou ainda sobre a combinação de métodos, suas respectivas experiências e desfechos sob a ótica da enfermagem. O manejo farmacológico é mais discutido na literatura especificamente médica, havendo um *gap* entre os profissionais que prescrevem e os que administram.

Buscou-se, portanto, entender a dinâmica entre os dois tipos de intervenção, com base em artigos que relatam a realidade atual do cenário brasileiro, sob a perspectiva das equipes de enfermagem.

MÉTODO

O presente estudo caracteriza-se por uma revisão bibliográfica de caráter exploratório, onde buscou-se compreender a dinâmica da utilização do manejo farmacológico e não farmacológico da dor em neonatos em unidades de internação, realizado pelas equipes de enfermagem. Para isto, foi realizada a busca nas plataformas PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Adicionalmente, foram consultados manuais e diretrizes elaborados por instituições como a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e o Ministério da Saúde do Brasil (MS). A pesquisa foi realizada durante a primeira quinzena do mês de maio de 2023, utilizando-se os seguintes descritores: manejo da dor, neonatos, enfermagem e correlatos. O principal critério de inclusão foi a data da publicação, onde as mais recentes foram consultadas e incluídas em detrimento das mais antigas. Inicialmente, os títulos e os resumos dos trabalhos foram avaliados como critério para inclusão ou exclusão, seguido da avaliação do artigo completo e considerando seu alinhamento com o tema proposto. Foram incluídos no estudo artigos originais disponíveis na íntegra e manuais publicados entre os anos de 2009 e 2023, nos idiomas português e inglês.

RESULTADOS

Com o avanço de novas tecnologias baseadas em evidências, observa-se a crescente utilização de tratamentos invasivos e cuidados médicos e de enfermagem para preservar a vida de neonatos em risco, podendo somar dor e sofrimento (BRASIL, 2014). Nesse contexto, as intervenções não farmacológicas são preconizadas, visto que há um consenso na literatura de que elas atendem ao critério de eficácia comprovada, desde que realizadas sistematicamente, e que apresentam menos riscos de efeitos adversos do que as intervenções farmacológicas. Todavia, Branco *et al.* (2022) afirmam que mesmo com o conhecimento e a prevalência no emprego de medidas como a sucção não nutritiva e a utilização oral de sacarose como manejo da dor em neonatos internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, a aplicabilidade ainda é um desafio e suscita níveis de insatisfação em relação à qualidade da assistência prestada.

O desafio começa antes do emprego do manejo, pois existe um *gap* entre o conhecimento e a conduta clínica, havendo dificuldade em avaliar a dor no indivíduo lactente pré-verbal, ou seja, existe um déficit no conhecimento e na aplicabilidade das escalas de dor disponíveis na literatura. É o que Christoffel *et al.* (2017) relatam em seu



estudo realizado em uma maternidade do Rio de Janeiro (RJ), onde 22 profissionais da enfermagem foram entrevistados, além da equipe multidisciplinar. Uma porcentagem significativa informou avaliar a dor por mímica facial, movimentação corporal e agitação, sem aferição concomitante dos sinais vitais ou escalas disponíveis. Neste estudo também foi referida a utilização das intervenções não farmacológicas em detrimento das farmacológicas, assim como no estudo de Maciel *et al.* (2018), realizado em uma maternidade da rede pública em Belo Horizonte (MG), onde as estratégias não farmacológicas de controle da dor como recurso terapêutico corresponderam a 98,1%, sendo o uso de fármacos bastante limitado (1,9%). Um dado interessante levantado neste estudo foi o de que o uso de analgésicos para prevenção e alívio da dor foi considerada insuficiente e inadequada, pois a maioria dos profissionais entrevistados nunca ou raramente prescreveu ou administrou analgésicos não opioides ou opioides em neonatos submetidos a procedimentos potencialmente dolorosos.

Harrison *et al.* (2010) apontam um conflito na literatura mundial acerca do risco benefício do uso de diversos fármacos utilizados para dor em neonatos, afirmando que seu uso requer comprometimento, planejamento e coordenação em múltiplos níveis organizacionais, o que entra em conformidade com a preconização do MS. Mesmo assim, é ressaltada a sua importância na redução da dor e estresse, assim como em Christoffel *et al.* (2017), que apontam a existência de diretrizes que preconizam a utilização da analgesia em procedimentos potencialmente dolorosos. Ambos os artigos afirmam que existe uma deficiência no uso dos analgésicos e sedativos nas unidades neonatais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho possui uma amostra pequena, porém ilustrativa da dualidade dos prós e contras dos dois principais tipos de manejo da dor em neonatos em unidades de internação diversas. Muito se fala sobre o manejo da dor não farmacológico e seus benefícios, porém, artigos apontam que o manejo inadequado da dor causado pela falta da administração de fármacos onde o risco benefício é válido é um problema, tanto quanto seu uso indiscriminado. Outra problemática relatada é a falta de sistematização nos métodos não farmacológicos.

Sabe-se que os estímulos dolorosos não tratados têm grande influência para o desenvolvimento de desfechos negativos e que o manejo da dor desempenha um papel crucial ao longo da vida do indivíduo. Portanto, o olhar da equipe também deve se voltar para o subtratamento da dor e para as intervenções farmacológicas, principalmente pelo papel fundamental que a enfermagem representa dentro das unidades. Foi observado que há um déficit na formação dos profissionais com relação à primeira fase do problema, a utilização das escalas de dor de forma sistematizada. A partir deste déficit, as práticas seguintes se comprometem, tornam-se fragmentadas e deficientes, ocasionando insatisfação na assistência de enfermagem, tanto do cliente quanto da equipe.

Torna-se então imprescindível a reflexão acerca dos desafios em torno dessa temática. A implementação do conhecimento técnico-científico na prática diária através de estratégias de capacitação é um dos longos caminhos a ser percorridos em busca do manejo da dor eficaz no neonato.

REFERÊNCIAS

BRANCO, Karolayne Gomes de Almeida; SOUZA, Maria Amélia; LIMA, Élide Karine Pereira; FRANÇA, Maria Beatriz Nascimento; PEIXOTO, Ieda Beatriz dos Santos; BARROS, Sandrelly Paula de Andrade; MARQUES, Bárbara Clarice dos



Santos. Intervenções de enfermagem no manejo da dor em recém-nascidos: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 17. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde do recém-nascido : guia para os profissionais de saúde**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 4 v. 2014.

CHRISTOFFEL, Marialda Moreira; CASTRAL, Thaíla Corrêa; DARÉ, Mariana Firmino; MONTANHOLI, Liciane Langona; GOMES, Ana Leticia Monteiro; SCOCHI, Carmen Gracinda Silva. **Atitudes dos profissionais de saúde na avaliação e tratamento da dor neonatal**. Esc. Anna Nery 21(1). 2017.

HARRISON, Denise; YAMADA, Janet; STEVENS, Bonnie. **Strategies for the Prevention and Management of Neonatal and Infant Pain**. Curr. Pain Headache Rep. 14, 113–123. 2010.

JUNQUEIRA-MARINHO, M.F. *et al.* **Diretriz para prevenção e manejo da dor aguda por procedimentos dolorosos no período neonatal**. Fiocruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro. 2023.

MACIEL, Hanna Isa Almeida; COSTA, Marcela Foureaux; COSTA, Anna Caroline Leite; MARCATTO, Juliana de Oliveira; MANZO, Bruna Figueiredo; BUENO, Mariana. **Medidas farmacológicas e não farmacológicas de controle e tratamento da dor em recém-nascidos**. Rev. Bras. Ter. Intensiva., 31(1):21–26. 2019.

MANCUSO, Thomas; BURNS, Jeffrey. **Ethical concerns in the management of pain in the neonate**. Paediatr. Anaesth. 19(10):953–7. 2009.

NEPOMUCENO, Paula Monteiro; DIAS, Jucileia Silva; MARQUES, Thainara Costa e Silva, ARAÚJO, Ingrid Soares; TAVEIRA, Lúcia de Medeiros. **Desafios da enfermagem no manejo da dor em recém-nascidos na unidade de terapia intensiva neonatal**. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, 5(11):410–428. São Paulo. 2022.

RAJA, Srinivasa; CARR, Daniel; COHEN, Milton; FINNERUP, Nanna; FLOR, Herta; GIBSON, Stephen; KEEFE, Francis; MOGIL, Jeffrey; RINGKAMP, Matthias; SLUKA, Kathleen; SONG, Xue-Jun; STEVENS, Bonnie; SULLIVAN, Mark; TUTELMAN, Perri; USHIDA, Takahiro; VADER, Kyle. **The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises**. Pain. 161(9):1976-1982. 2020.



Eixo 2: Enfermagem no Processo de Cuidar na Promoção da Saúde do Adulto

**A ENFERMAGEM E A HUMANIZAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA (UTI): REVISÃO DE LITERATURA**

LIMA, Giselly Lucena De¹

SILVA, Edinalva De Freitas Santos¹

OLIVEIRA, Talita Da Silva¹

MEDEIROS, Emmanuela Costa De²

ROSENTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos²

¹ Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

² Docente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

RESUMO

Humanizar a Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva é relaciona-se com percepções holísticas, pessoais e respeitadas de pacientes hospitalizados. Este é um departamento frequentemente associado a situações de perda e medo, é importante enfatizar crie um ambiente leve para a equipe de atendimento. Este trabalho tem como objetivo abordar a importância do atendimento personalizado aos pacientes internados em uma unidade de tratamento denso. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida por meio das bases de dados do Google Acadêmico com publicações artigos entre 2018 e 2023. Concluiu que apesar de uma política nacional práticas voltadas para a promoção de uma assistência humanizada em ambientes hospitalares ainda têm fatores diretamente relacionados aos seguintes fatores dificultam a implementação da política profissionais e condições de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência, humanização, enfermagem humanizada, humanização em UTI.

INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) foi criado, dispondo, dentre outros assuntos, sobre a humanização da assistência hospitalar pública prestada aos pacientes, assim como sobre o aperfeiçoamento das relações existentes entre usuários e profissionais, e entre o hospital e a comunidade, visando aprimorar a qualidade e a eficácia dos serviços prestados. A enfermagem na UTI incorpora múltiplas necessidades para garantir a qualidade da assistência prestada aos pacientes e familiares, com foco no toque humano, onde é necessário que os profissionais aliem conhecimentos técnico-científicos para prestar assistência humana segura e de melhor qualidade (DA SILVA CASTRO et al., 2019).

A humanização no apoio e nos cuidados concedido aos doentes são necessários, pois o ser humano não possui somente de vontades biológicas, mas também espirituais e sociais que devem ser respeitados por meio de uma assistência digna e com ética (PEREIRA, 2019). A humanização na saúde é expressada por meio de cuidados em tempo integral, de modo conhecedor, levando em consideração todos os pontos racionais e emocionas do ato de cuidar, criando uma comunicação e interação entre gestores,



responsáveis e utilizadores do serviço de saúde, com a intenção de resolver cada adversidade apresentado pelo cliente do sistema de saúde (PAULA et al., 2018).

A relevância das práticas de humanização vem se acentuando nos estudos científicos atuais, tendo em vista, que remete a diversas discussões sobre as capacidades estabelecidas, entre o cuidado e o zelo da relação entre paciente e a enfermagem no âmbito hospitalar, principalmente no que se refere às UTIs, pois este ambiente está repleto de equipamentos de alta tecnologia e protocolos rígidos, aos quais muitas vezes proporcionam a robotização e a falta de humanização na realização dos cuidados (MARTINS et al., 2018). Diante do exposto, o estudo tem como objetivo descrever a assistência e humanização de enfermagem ao paciente internado na UTI.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica em que foi utilizada a base de dados online Google Acadêmico. Realizou-se uma busca sobre a produção do conhecimento referente à humanização na unidade de terapia intensiva (UTI) com recorte temporal de artigos publicados no ano de 2018 a 2023, no idioma português, tendo como objetivo a identificação das concepções sobre esta patologia, referida em periódicos nacionais, através da revisão de literatura sobre o tema.

Na busca inicial foram consideradas os títulos, e resumos dos artigos para a seleção ampla de prováveis trabalhos de interesse, sendo destacados os resumos (dos artigos que não tinham texto acessível) e os textos completos dos artigos, utilizando-se como palavras chave os termos doença de humanização na UTI, e assistência.

Foram encontrados 10 (dez) artigos que correspondem ao objetivo desta pesquisa.

RESULTADOS

A enfermagem é sinônimo de cuidado, por isso o zelo para com os pacientes deve ser de forma humanizada e eficiente. Certamente, este é um dos aspectos mais difíceis de implementar, pois a rotina juntamente com procedimentos complexos nas unidades críticas, ocasionam frequentemente que os profissionais de enfermagem não forneçam suporte suficiente para ouvir as pessoas e atender às suas demandas de forma integral (FIGUEIREDO et al., 2018).

Monteiro (2018) aponta que uma dificuldade está relacionada à não utilização da Política Nacional de Humanização (PNH), enfatizando que deve estar presente na trajetória das equipes de saúde. No entanto, a desigualdade, a falta de autonomia e a falta de personalização são fatores que levam a diversos desacertos no atendimento e na valorização do usuário. O enfermeiro precisa dialogar com sua equipe, fazer apresentações sobre o tema, a fim de estimular a conexão com seus pacientes.

Para Dos Santos et al., (2018) as UTI são diferentes departamentos de um hospital, possuindo organização específica, tecnológica, e moderna, projetada para melhor atender os pacientes. Devido as condições clínicas dos pacientes, muitas vezes o tratamento acaba sendo invasivo e agressivo, logo, é necessária a intervenção. Isso demonstra que este setor é um ambiente altamente complexo. Além disso, a UTI acaba causando a despersonalização dos usuários, uma vez que afastados da família e dos amigos, inseridos em um local desconhecido, desconfortável muitas vezes, cercados de profissionais e por fim, desiludidos.

As ações entre os profissionais mediante a situação crítica dos pacientes, o uso de diversas tecnologias, se faz necessário os conhecimentos específicos para desenvolver a assistência fundamentada, obedecendo o princípio da integralidade, ao qual é apontado



no Sistema Único de Saúde (SUS), o qual considera as pessoas de forma holística, em suas necessidades biopsicossociais (DA SILVA CASTRO et al., 2019).

A integralidade à saúde, outra diretriz garantida pela CF/88, também tem deixado a desejar nos diferentes níveis e serviços da rede de atenção à saúde. O modelo biomédico predominante, visa à doença e não ao indivíduo, desconsiderando outros elementos do conjunto saúde-doença e a subjetividade dos sujeitos (TEIXEIRA; PAIM; VILAS BÔAS, apud MITRE; ANDRADE; COTTA, 2012). Assim, o olhar humano, expresso pela PNH, que deveria valorizar as queixas e as necessidades dos usuários do SUS, atestando a redução da autonomia e da promoção da saúde. Ele é, portanto, contra as políticas inclusivas do SUS (SILVA; ALVES, 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, verifica-se que as dificuldades encontradas pelos enfermeiros para garantir um atendimento humanizado são muito diversas e variam desde a falta de conhecimento até a falta de treinamento para tratar esses pacientes e, acima de tudo, com envolvimento emocional e desgaste físico do profissional, por se tratar de uma pessoa em estado debilitado requerendo mais atenção e cuidado.

Desta forma, ressalta-se que apesar dos obstáculos, os enfermeiros conseguem implementar várias estratégias para humanizar a assistência prestada na UTIN. A atenção integral ao paciente deve contemplar o papel do familiar, dada a sua importância para o bem-estar do paciente no processo de recuperação.

REFERÊNCIAS

CASTRO, Ariane da Silva et al. **Percepções da equipe de enfermagem acerca da humanização em terapia intensiva**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 32, 2019.

DA SILVA CASTRO, Ariane et al. Percepções da equipe de enfermagem acerca da humanização em terapia intensiva. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, 2019.

DE PAULA, Victor Gomes et al. Acolhimento: um olhar inclusivo da Política Nacional de Humanização como estratégia de inclusão social. **Educação: Saberes e Prática**, v. 7, n. 1, 2018.

FIGUEIREDO, Maria do Carmo Clemente Marques et al. **Cuidado humanizado ao paciente crítico: uma revisão integrativa**. Revista Saúde & Ciência, v. 7, n. 1, p. 94101, 2018.

MARTINS, Edilson Nogueira et al. **Importância da humanização na atenção primária da saúde: uma revisão literária**. /por Edilson Nogueira Martins. Arisquemos: FAEMA, 2018. TCC (Graduação) - Bacharelado em Enfermagem - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, 2018.

MONTEIRO, Matheus Augusto dos Santos. **Conhecendo os aspectos da humanização da assistência em saúde na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa**. 2018.



PEREIRA, Diego da Silva Santos. **Atuação do enfermeiro gestor diante do cuidado humanizado na Unidade de Terapia Intensiva - UTI.** 2019. 17 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão em Saúde) - Instituto de Educação a Distância, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, São Francisco do Conde, 2019.

PAULA, Victor Gomes et al. **Acolhimento:** um olhar inclusivo da Política Nacional de Humanização como estratégia de inclusão social. *Educação: Saberes e Prática*, v. 7, n. 1, 2018.

SANTOS, Emilenny Lessa et al. **Assistência humanizada: percepção do enfermeiro intensivista.** *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 32, 2018.

SILVA, Livia Gomes; DA SILVA ALVES, Marcelo. O acolhimento como ferramenta de práticas inclusivas de saúde. **Revista de APS**, v. 11, n. 1, 2008.



**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS
CARDIOVASCULARES**

OLIVEIRA, Edilayne Karolayne Silva¹
VALE, Hellen Silva do¹
SANTOS, Lilian Valdevino de Farias¹
REIS, Michaella Renata Campoy¹
AZEVEDO, Vitória Andressa Araújo de¹
VIANA, Suely Aragão Azevêdo²

1 Graduanda em Enfermagem;

2 Docente do curso em Graduação de Enfermagem do Centro Universitário Uniesp.

RESUMO

As patologias cardiovasculares são as principais causas de morbimortalidade no mundo, acarretando em um aumento no número de internações hospitalares e de cirurgias cardíacas. Nesse sentido, os programas de prevenção e de intervenções estão sendo introduzidos com o objetivo de modificar esse cenário. Os cuidados de enfermagem após a cirurgia cardíaca costumam ser complexos, pois pode surgir instabilidade no quadro clínico do paciente, exigindo atuação precisa da equipe de enfermagem. O objetivo deste estudo é conhecer a importância da assistência de enfermagem no pós-operatório do paciente cardíaco, trata-se de uma revisão sistematizada da literatura baseada em artigos científicos. As fontes de pesquisa utilizadas foram SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google acadêmico, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde). O cuidado ao paciente submetido a cirurgia cardíaca é importante porque através dele se evitam riscos e complicações que podem surgir ao se ter previsibilidade, uma abordagem holística para os pacientes melhorando assim seu tratamento e recuperação.

PALAVRA-CHAVE: Assistência de enfermagem, Cirurgia cardíaca, Pós-operatório, recuperação.

INTRODUÇÃO

O coração é o órgão central da circulação do sangue no corpo, e está localizado na caixa torácica, levemente inclinado para esquerda e para baixo (mediastino médio). Apresenta uma massa contrátil, o miocárdio, revestido interiormente por uma membrana fina, o endocárdio, e envolvido por um saco fibro-seroso, o pericárdio. Infelizmente, esse órgão pode ser acometido por doenças cardiovasculares comprometendo a sua funcionalidade e conseqüentemente, dependendo do nível de comprometimento, em inúmeras vezes a melhor alternativa deve ser a cirúrgica (SBC, 2014).

As principais causas de morbimortalidade, ou seja, incidências de óbitos ou enfermidades no mundo, acarretando em aumento no número de internações hospitalares e de cirurgias cardíacas. Nesse sentido, os programas de prevenção e de intervenções estão sendo introduzidos com o objetivo de modificar esse cenário. De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), alterações no funcionamento do coração e da circulação, representam uma grande causa de mortes no Brasil, e as causas mais comuns são hábitos alimentares não saudáveis, fumo e consumo de bebidas alcoólicas por muitos anos. O objetivo deste tratamento é restabelecer a capacidade ativa do coração, pode ser clínico ou cirúrgico, visando reduzir os sinais e sintomas e proporcionar ao cliente uma



volta segura de suas atividades normais (GALDEANO; ROSSI; SANTOS; DANTAS, 2006). Vale ressaltar que a assistência da enfermagem com uma equipe multidisciplinar deve atuar em conjunto na busca de um único objetivo que é prestar um conforto e bem-estar ao paciente, principalmente a equipe de enfermagem que está com o paciente durante toda URPA (unidade de recuperação pós-anestésica), realizando diversas tarefas como verificar os sinais vitais e estado de consciência, trocar o curativo, observar o paciente como todo.

Os profissionais enfermeiros, por meio da Sistematização da Enfermagem (SAE), poderão realizar ações para planejar melhor atendimento humanizado e individualizado, assim como prescrever e intervir efetivamente nos pacientes para melhores resultados (ANTÔNIO; BARROSO; Cavaleiro; Lima, 2010). Em geral, o cuidado de pacientes cirúrgicos segue um processo conhecido como Cuidados Perioperatórios Sistemáticos (SAEP) Pacientes cirúrgicos, diagnósticos de enfermagem, planos e metas, prescrições de enfermagem e evolução. O processo envolve três fases cirúrgicas, pré-operatório, pós-operatório e pós-operatório, e é projetado para satisfazer todos os As necessidades dos pacientes cirúrgicos e seus familiares (GRITTEM et al., 2006; LEON, 2007).

No Brasil, cerca de 70% da população é sedentária, detalhe que é uma das consequências de interferir no surgimento de doenças cardíacas. Com a doença cardíaca, também pode surgir o medo da morte e da perda de familiares, e enfrentar acontecimentos inusitados pode gerar uma série de emoções estranhas que afetam diretamente a vida cotidiana. Ou seja, antes a qualidade de vida era afetada apenas pelos sintomas causados pelas doenças cardíacas, mas hoje, diante da doença, há também um comprometimento psicológico (BRASIL, BARROSO; 2010).

Assim, ajudar pacientes cardíacos requer enfermeiros com habilidades e conhecimento sobre as doenças que podem ocorrer Medo e reações emocionais que um paciente pode ter antes de um procedimento cirúrgico. O objetivo deste estudo é conhecer a importância da assistência de enfermagem no pós-operatório do paciente cardíaco, trata-se de uma revisão sistematizada da literatura baseada em artigos científicos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo, do tipo revisão bibliográfica. Este tipo de revisão permite sobre outras literaturas uma síntese mais completa sobre o determinado fenômeno estudado. Para a construção desta análise literal foram coletados, durante o mês de maio, artigos científicos sobre cirurgias cardiovasculares.

A pesquisa ocorreu nas seguintes bases de dados eletrônicas:(SCIELO), Google acadêmico, SBC (Sociedade Brasileira de Cardiologia), BVS, com associação de descritores (DESCS): Enfermagem, pós-operatório, cirurgias cardiovasculares, assistência. Os critérios de inclusão adotados para a pesquisa foram: estudos publicados na língua portuguesa disponíveis na forma gratuita e online que compartilhassem da temática proposta, bem como seu objetivo. Foram excluídos: Os artigos repetidos, que não se adequam ao requerido neste estudo.

RESULTADOS

As doenças cardiovasculares tornaram-se motivo de preocupação em todo mundo por representarem um grave problema de saúde pública, por apresentarem altas taxas de mortalidade e por serem consideradas a principal causa de incapacidades que afetam a qualidade de vida dos pacientes, conforme (BRASIL, 2002; ANTÔNIO; BARROS;



CAVALCANTE; LIMA 2010). Investir na prevenção das doenças cardiovasculares é fundamental para reduzir a mortalidade e morbidade associadas a esse tipo de patologia e como consequência evitando que o paciente chegue a necessidade de procedimento cirúrgico.

Após a seleção dos artigos utilizados como fonte de pesquisa ficou evidente a importância da assistência de enfermagem durante o pós-operatório de cirurgias cardiovasculares sendo essencial para a recuperação do paciente e prevenção de complicações. O enfermeiro deve monitorar constantemente as condições do paciente, avaliando sinais vitais, observando a respiração e monitorando possíveis sintomas de complicações, como dor torácica, febre, hipotensão, taquicardia e hipóxia (GALDEANO; ROSSI; NOBRE; IGNÁCIO, 2003).

Além disso, a enfermagem deve focar na prevenção de infecções, monitorando cuidadosamente a ferida cirúrgica para sinais de infecção, realizando curativos e controlando a dor do paciente com medicação adequada prescrita pelo médico. O enfermeiro também deve incentivar a mobilização precoce, com caminhadas e exercícios respiratórios, evitando complicações como trombose venosa profunda e atelectasia.

Segundo Huldak e Gaulo (2017) a prática assistencial do enfermeiro deve ser voltada para identificar e atender as necessidades do paciente da melhor forma possível utilizando o histórico, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação corretamente, pois as necessidades dos pacientes podem variar de acordo com as características específicas de cada um, essa junção de avaliações e cuidados estabelecidos pelo profissional de enfermagem tem base na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) utilizada para direcionar cientificamente o cuidar realizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que o objetivo da assistência de enfermagem ao paciente submetido a uma cirurgia cardíaca é fundamental, pois, por meio dela, é possível evitar riscos e complicações ao se ter uma visão integral do paciente proporcionando uma melhora no seu tratamento e em sua recuperação.

Logo, faz-se necessário proporcionar conforto e bem-estar tais como: observando seus sinais vitais, a questão do curativo, além disso orientando e tirando dúvidas do paciente sobre o que deve ser feito após o procedimento, pois o mesmo necessita da assistência por 24 horas após o procedimento cirúrgico.

Diante disso, o estudo possibilitou compreender as habilidades e competências atribuídas ao enfermeiro e junto com uma equipe multiprofissional para que possa promover uma recuperação segura, saudável e eficaz nas cirurgias cardíacas.

REFERÊNCIAS

ANTÔNIO, I. H. F; BARROSO, T.L.; CAVALCANTE, A.M.R.Z.; LIMA, L.R. Qualidade de Vida dos cardiopatas elegíveis a implantação de marca-passo cardíaco. Revista de Enfermagem UFPE. v. 4, n. 2, p. 200-210. 2010.

BORGES, J. B. C. et al. Avaliação da intensidade de dor e da funcionalidade no pós-operatório recente de cirurgia cardíaca. Revista Brasileira Cirurgia Cardiovascular. v. 21, n. 4, p. 393-402. 2006.



GALDEANO, L. E.; ROSSI, L.A.; NOBRE, L. F.; IGNÁCIO, D.S. Diagnósticos de enfermagem de pacientes no período transoperatório de cirurgia cardíaca. Revista Latino-americana Enfermagem. v. 11, n. 2, p. 199-206. 2003.

<http://sociedades.cardiol.br/sc/publico/artigos/artigo-coracao-humano.asp>

GALDEANO, L.E.; ROSSI, L.A.; SANTOS, C.B.; DANTAS, R.A.S. Diagnósticos de Enfermagem no Perioperatório de Cirurgia Cardíaca. Revista Escola Enfermagem USP. v. 40, n. 1, p. 26-33. 2006.

GRITTEM, L.; MÉIER, M. J.; GAIEVICZ, A. N. Visita pré-operatória de enfermagem: percepções dos enfermeiros de um hospital de ensino. Revista Cogitare Enfermagem. v. 11, n. 3, p. 245-251. 2006.

PIMENTA, C. A. M. et al. Controle da dor no pós operatório. Revista Escola Enfermagem USP. v. 35, n. 2, p. 180-183. 2001.

HULDAK, C M., e GALLO, B.M. Cuidados Intensivos de enfermagem : uma abordagem holística (6ª.ed.). Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan 2007.



COMPREENSÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA HUMANIZAÇÃO NA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

MACHADO, Grazielly Da Silva¹
MEDEIROS, Emmanuela Costa De²

¹ Discente do curso de enfermagem do UNIESP- Centro Universitário

² Docente do curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário

RESUMO

Introdução: A inclusão da humanização dos profissionais de saúde na Unidade de Terapia Intensiva Adulto, visa desde o atendimento de excelência, ao uso adequado nos manejos disponíveis, redução dos riscos para os pacientes e elevação do grau de contentamento e cuidados aos familiares. **Objetivo:** O presente estudo tem a finalidade de identificar e analisar estratégias em prol dos cuidados humanizados da equipe de saúde na unidade de terapia intensiva adulto. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, descritiva, seguindo a abordagem qualitativa, tendo como base de dados a Biblioteca Virtual de Saúde. **Considerações finais:** Observou-se que a equipe de enfermagem ainda possui grandes desafios durante o processo de trabalho que enfatiza a necessidade de criação de estratégias de melhoria em prol a seus pacientes e a equipe de enfermagem visando a humanização de todos.

Palavras-chave: Enfermagem; Humanização da assistência; Estratégias de cuidados; Unidade de Terapia Intensiva Adulto.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva Adulto é o setor responsável por cuidar e zelar as chances dos pacientes dando suporte necessário para que o mesmo possa ter condições de evoluir para uma condição estável, assim facilitando sua recuperação. No entanto, é de forma fundamental que os profissionais de saúde junto a equipe de enfermagem trabalhem juntos para que isso aconteça. Na unidade de terapia intensiva (UTI) adulto estão os profissionais responsável por todo o monitoramento constante e os cuidados complexos de uma equipe especializada composta por uma equipe de profissionais de diferentes áreas implementando os devidos cuidados em prol a recuperação dos seus pacientes (ALMEIDA; FÓFANO, 2021).

A humanização na unidade de terapia intensiva adulto é um ato vital que não deve ser direcionado somente para o paciente, mas também para os familiares que sofrem no processo de internação e os profissionais de saúde, que por serem os protagonistas desse processo, também precisam de reconhecimento e valorização de todo o trabalho (PEREIRA; CASTRO, 2019).

O trabalho em equipe multiprofissional de saúde é reconhecido como uma das estratégias utilizadas pelas instituições de saúde, com o objetivo de atingirem a prática do cuidado humanizado promovendo um melhor atendimento no processo de saúde e doença do paciente e família (EVANGELISTA; DOMINGOS, 2016).

Nesse sentido, é importante enfatizar que a equipe de desenvolver estratégia que englobam a oferta de atendimento de qualidade, proporcionando maior acolhimento, melhorando o ambiente de cuidado e, principalmente as condições de trabalho para que os profissionais sejam capazes de atuar de forma mais satisfatória (MEDEIROS;



SIQUEIRA, 2016). O presente estudo tem a finalidade de identificar e analisar estratégias em prol ao cuidado humanizado da equipe de saúde na unidade de terapia intensiva adulto.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, partindo de uma abordagem qualitativa. Deste modo, foram determinados os seguintes passos: A identificação do tema a ser pesquisado; a análise dos aprendizados incluídos na revisão; explicação dos resultados; e o resumo do conhecimento.

O tema escolhido abordou identificar estratégias da equipe de saúde em prol aos cuidados humanizados na unidade de terapia intensiva adulto. A coleta de dados ocorreu no mês de maio de 2023. As bases dos dados coletados originaram-se através da busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), a Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). Para a coleta foram utilizados os descritores, enfermagem, humanização da assistência, estratégias de cuidados, unidade de terapia intensiva adulto.

RESULTADO E DICUSSÃO

É essencial entender que a humanização vai muito além do cuidado direto com o paciente, mas também envolve; o ambiente em que o mesmo está inserido, necessidades fisiológicas e psicológicas, expectativas do usuário e da sua rede de apoio. Caracteriza-se a qualidade de Enfermagem como um conjunto de ações desenvolvidas pelo profissional, com conhecimento, habilidade, humanidade e competência, objetivando o atendimento das necessidades e expectativas de cada paciente (EVANGELISTA, 2016).

A equipe deve estabelecer estratégias que abrangem toda a oferta de atendimento de qualidade. O enfermeiro deve analisar as expressões corporais do paciente, fazendo necessário o reconhecimento da linguagem verbal e não verbal, de forma a identificar os sentimentos do paciente e construir uma relação mais leve e afetiva com o mesmo. Precisa-se priorizar o sujeito e a qualidade de trabalho que fara com que o cuidado tenha mais valor, melhorando o vínculo interpessoal baseado no respeito e confiança (MAZZA, 2021).

É plausível lembrar que o profissional deve ter uma visão holística sobre o paciente, avalia-lo com um todo e não focar apenas no problema que o fez estar neste setor. É necessário planejar cuidados que sejam capazes de melhorar todas as objeções clínicas. Trata-se de um olhar sistêmico e integral sobre o atendimento centralizado no paciente e família (EVANGELISTA, 2016).

Dessa forma, entende-se que a efetivação da humanização do cuidado também está diretamente ligada com todos os profissionais da equipe, para então, ser possível buscar a assistência integral, tendo foco na humanização do cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante o exposto a literatura, observou-se que humanizar os cuidados na unidade de terapia intensiva adulto, vai além do uso de ferramentas de trabalho ou tratamento de doenças. O cuidado humanizado está entrelaçado ao olhar o paciente e ouvi-lo, de modo necessário a atender suas demandas de forma empática.

Compreende-se na literatura que a equipe de enfermagem ainda retem grandes desafios durante o processo de trabalho que podem influenciar nestes cuidados humanizado, como a carga horaria exaustiva, lotação dos serviços e outros. Assim,



ênfatiza-se a necessidade de criação de estratégias de melhoria em benefício das condições de trabalho desta categoria profissional, pois certamente irá influenciar positivamente na contribuição da assistência.

REFERÊNCIAS

Almeida Q, Fófano GA. Tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura. HU Revista [Internet]. 2016 [cited 2021 Jan 12];42(3):191-6. Available from: <http://periódicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2494/891>.

Evangelista VC, Domingos TS, Siqueira FPC, Braga EM. Equipe multiprofissional de saúde terapia intensiva: humanização e fragmentação do processo de trabalho. Reben.2016;69(6):1037-44. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0221.

Goularte PN, Gabarra LM, Moré CLOO. A visita em Unidade de Terapia intensiva adulto: perspectiva da equipe multiprofissional. Rev. Psicol Saude 2020;12(1): 157-70.doi:10.20435/pssa.v12i1.734.

Medeiros AC, Siqueira HC, Zamberlan C, Cecagno D, Nunes SS, Thurow MR. Integridade e humanização na gestão do cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. Revista da Escola de Enfermagem USP 2016;50(5):816/22. doi:10.1590/S0080-623420160000600015.

Pereira MC, Castro SF, Brito ES, Carvalho NV, Lopes DV, Pinheiro JD, et al. Saberes e práticas do enfermeiro na Unidade de Terapia intensiva. Revista de Enfermagem da UFPE 2019;13(1):70-8. doi: 10.5205/1981-8963-v13i01a234842p70-78-2019.



**NOTA PRÉVIA: ENFERMAGEM FORENSE: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO
FRENTE ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA**

MACHADO, Grazielly Da Silva¹

BEZERRA, Rebeca Evaristo¹

LUCENA, Bianca Valensa Caetano¹

SILVA, Luana Carla Monteiro da¹

MENDONÇA, Amanda Mayara do Nascimento¹

ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos²

¹Discentes do curso de enfermagem do UNIESP- Centro Universitário

²Docente do curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário

RESUMO

A enfermagem forense surge como uma especialidade que fornece ao profissional embasamento teórico-científico para prestar atendimento especial às vítimas de diversos tipos de violência. O objetivo do especialista é investigar, identificar, coletar e preservar evidências de crimes e promover educação em saúde pública contra a violência. Assim, esta pesquisa terá como estudar a atuação do Enfermeiro Forense frente a vítimas de violência sexual. Este estudo utilizará como procedimento metodológico a revisão a literatura, de natureza narrativa. Portanto, este estudo pretende destacar a importância da enfermagem forense, enaltecendo o nascimento desta profissão, e desde o seu reconhecimento no Brasil, esforços têm sido feitos para trazer mais visibilidade a esta área.

Palavras-chave: Enfermagem forense. Violência. Atendimento.

INTRODUÇÃO

A violência tornou-se uma questão de saúde pública desde a Resolução WHA49 em 1996, que declarou a violência um importante problema de saúde pública. Uma abordagem científica para compreender e prevenir a violência (OMS, 2014). Segundo o Ministério da Saúde (MS), violência é todo ato ou omissão intencional que cause danos, confusão, morte, limitação, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico, social, político, econômico ou hereditário a uma pessoa. A violência é um dos problemas mais importantes da sociedade atual, não escolhendo classes sociais, afetando desde o mais alto até o mais baixo, e embora políticas públicas tenham sido desenvolvidas para combater a violência nos últimos anos, ainda é uma questão complexa que requer um estudo mais profundo das causas e fatores de risco que acarretam, cujo objetivo é garantir sua prevenção e, assim, promover a saúde da sociedade (BRASIL, 2016).

O campo da saúde não é unicamente responsável pelo enfrentamento das ocorrências de violência. Conjuntamente participa, de forma ativa, no atendimento às vítimas e tem como função a elaboração de métodos para prevenção e promoção como forma de promover saúde (COELHO et al., 2014). A enfermagem é conhecida como a “arte do cuidar”, que traz em sua essência o cuidar com humanidade, em grupo, em família e em conjunto. Em busca de ações implementando promoção, proteção, prevenção e reabilitação da saúde de seus pacientes. Como a ciência, a enfermagem é baseada no conhecimento, que também está em constante evolução. Diante da massiva violência



mundial, tornou-se necessário o preparo de profissionais da saúde na formação de prevenção e identificação de sinais de violência.

O enfermeiro é o profissional que está à frente do atendimento ao paciente e, portanto, é a primeira pessoa que recebe as vítimas de violência ao chegarem ao serviço de saúde; entretanto, nem sempre esses profissionais estão aptos a lidar com esse cenário, ou seja, enfermeiros não são capacitados para atender vítimas decorrentes de situação de violência (MARTINS et al., 2017).

Apesar de ser uma especialização reconhecida pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) desde 2011, através da Resolução 389/11, a enfermagem forense é um campo pouco disseminado no Brasil, estando com maior visibilidade em países como Portugal, Estados Unidos da América e Japão (COFEN, 2016). A Enfermagem Forense é a fusão do sistema de saúde com sistema judicial possibilitando a interação entre a enfermagem e as ciências forenses, que leva o campo da enfermagem a moldar-se às respostas aos problemas que decorrem de situações de qualquer tipo de violência, não se limitando apenas à clínica e aos cuidados às vítimas, mas também estando habilitada para proteção de vestígios e suspeita de casos sugestivos de não acidentais (APEFORENSE, 2015).

Está nítido que a relação entre a violência e a saúde tem se tornado cada vez mais evidente, principalmente diante das consequências negativas para a vida das vítimas e que grande parte da população brasileira, inclusive os(as) próprios(as) enfermeiros(as), desconhecem a especialidade forense. Em vista disso, como objetivo geral, o presente trabalho visa estudar a atuação do Enfermeiro Forense frente a vítimas de violência sexual; como objetivos específicos, investigar as principais estratégias para identificação de vítimas de violência, e seus principais métodos de atribuições e descrever as funcionalidades no processo de atendimento à essas vítimas.

METODOLOGIA

O referente estudo trata-se de uma pesquisa de natureza aplicada, qualitativa, descritiva. Este estudo utilizará como procedimento metodológico a revisão a literatura, de natureza narrativa. Trata-se de uma pesquisa por revisão bibliográfica integrativa de análise qualitativa, com as seguintes etapas: identificação do tema e formulação da questão norteadora, busca na literatura e seleção criteriosa das pesquisas, possibilitando a interação de estudos experimentais e não experimentais para o entendimento completo do fato analisado. A questão norteadora do estudo será: Como se configura a atuação do enfermeiro forense frente a vítimas de violência sexual?

Como critérios de inclusão para a elegibilidade desta pesquisa, serão selecionadas fontes primárias e secundárias científicas, nas bases de dados da Revista Brasileira de Enfermagem (Reben), Revista Científica de Enfermagem (Recien), Revista Eletrônica Acervo de Saúde/Eletronic Journal Collection Hearth, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. A busca será realizada por acesso online, com material selecionado e analisado para coleta de dados relevantes e melhor compreensão do assunto.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A enfermagem forense foi reconhecida como uma especialidade quando a Associação Internacional de Enfermeiras Forenses (IAFN) foi fundada em 1992. Ela foi fundada por 72 enfermeiras nos Estados Unidos que se dedicam a fornecer pesquisa e perícia para vítimas de estupro e abuso sexual (MOREIRA; FERNANDES, 2014). A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, regulamenta a assistência de enfermagem



regulamentada pelo Decreto 94.406 de 1987 e define as características de cada categoria profissional de enfermeiros. No trabalho da enfermagem, as normas éticas são seguidas conforme resolução COFEN nº 564/2017, que define os direitos, obrigações, proibições e penalidades do enfermeiro. No artigo mencionado no capítulo sobre relações de trabalho e direitos profissionais do código de ética, é mencionado que o aprimoramento do conhecimento técnico-científico, socio pedagógico, histórico e cultural subsidia as atividades profissionais. A Enfermagem Forense, no Brasil, é regida pela Resolução COFEN nº 556/2017, que regulamenta a prática de enfermagem forense no país, dispondo as áreas de atuação, as competências gerais e as competências específicas de um(a) enfermeiro(a) forense (COFEN, 2017).

A capacitação dos profissionais de saúde parte da necessidade, entre outras coisas e de possibilitar o reconhecimento dos possíveis quadros de violência através da assistência que é dispensada ao paciente, uma vez que muitos indivíduos que recorrem ao serviço de saúde chegam com queixas clínicas que podem ser decorrentes de situações de violência no contexto domiciliar (SANTOSA et al., 2017).

Esta prática não se restringe somente a práticas de exames de perícia em vítimas de abuso sexual e estupro, mas também se difunde, a outros campos da ciência forense. O enfermeiro por sua vez, com seus conhecimentos específicos da área de saúde, pode complementar com o seu papel de coleta de dados e evidências, levantar o histórico da vítima, realizar o diagnóstico de enfermagem e implementação, notificar os casos e evitar a revitimização do paciente. Portanto, a atuação do Enfermeiro Forense é muito abrangente no acolhimento e seguimento do atendimento e reconhecimento as vítimas de violência. Considerando que o profissional forense inclui exames detalhista completo e composto por fatores essenciais, como, reconhecimento da vítima, coleta de evidências, identificação de lesões e traumas favorecendo a integridade da vítima. Assim, é necessário que o Enfermeiro Forense seja sensível para atender e perceber uma vítima de crimes sexuais e saiba estabelecer uma relação de cuidado com uma interação respeitosa baseado nos seus conhecimentos da ciência e nos aspectos jurídicos que envolvem a situação, respeitando a vulnerabilidade para que evitar maior dano moral e psíquico da vítima (ABEFORORENSE, 2015).

Destarte, é de primordial importância para a população a especialidade em Enfermagem Forense para que possa contribuir na preservação de material, cooperar com a justiça no combate às forças de destruição humana, atuar na prevenção de novos casos, proporcionar à sociedade uma melhor qualidade de vida (MOREIRA; FERNANDES, 2014). A área forense no contexto da enfermagem, associa as ciências da enfermagem, cuidados especiais e ciência forense, que fornecem informações teóricas e científicas para o tratamento de vítimas de violência (ABEFORORENSE, 2015).

Os enfermeiros forenses são profissionais aptos a atuar diretamente em cenários violentos, pois são qualificados para lidar com os mais diversos casos de violência e suas consequências. O objetivo da enfermagem forense é identificar, gerir e prevenir doenças intencionais ou não intencionais pelo que o enfermeiro forense é um membro integrante de uma equipa de investigação multidisciplinar que inclui profissionais de saúde, agentes da lei, advogados e investigadores forenses. A eficácia do enfermeiro forense baseia-se na capacidade de comunicação com outros profissionais e na capacidade de ajudar a vítima e/ou o criminoso com uma vertente humanizada da enfermagem (GOMES, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, observa-se que o profissional enfermeiro forense pode atuar em diversos locais, como hospitais, tribunal, com consultorias em casos em que há suspeita de abuso



ou negligência, além de trabalhar na comunidade, promovendo educação contra a violência junto a população, proporcionando melhoria da qualidade de vida. O profissional de enfermagem pode aplicar uma combinação única de ciência de enfermagem, ciência forense e saúde pública, para assim cuidar de pacientes, famílias e comunidades, podendo tanto auxiliar em casos que já ocorreu a violência, tratando e direcionando as vítimas, como na prevenção de futuros casos, o que resulta em redução dos determinantes sociais e melhora a qualidade de vida da população.

Portanto, este estudo pretende destacar a importância da enfermagem forense, enaltecendo o nascimento desta profissão, e desde o seu reconhecimento no Brasil, esforços têm sido feitos para trazer mais visibilidade a esta área. Além de ser um dos profissionais que prestam primeiros socorros e se conectam com as vítimas, o enfermeiro dispõe de recursos para auxiliar no fluxo de trabalho do enfermeiro forense, como anamnese e exame físico. Desta forma, esta é outra especialidade na qual os futuros enfermeiros podem investir e se educar. A enfermagem forense trabalha diretamente com diversos tipos de violência que podem atingir um indivíduo ou uma população, não só a morte, mas também a vítimas diretas de agressão, assim, prestando socorro às vítimas, familiares e agressores. Sabe-se que a violência é um problema atual e os enfermeiros forenses têm o potencial para auxiliar nesse contexto, por apresentar habilidades específicas, além de trabalhar no presente e na prevenção e promoção de futuros casos.

REFERENCIAS

ABEFORENSE. Associação Brasileira de enfermagem forense. **Regulamento das competências técnicas da enfermagem forense**. Aracaju: ABEFORENSE, 2015.

APEFORENSE. Associação portuguesa dos enfermeiros forenses. **Padrões de aptidão do enfermeiro forense**. Lisboa: APEFORENSE, 2015

BRASIL. Ministério da saúde. **Viva: instrutiva notificação de violência interpessoal e autoprovocada**. 2 ed. Brasília: MS, 2016.

COFEN. **Resolução COFEN nº 556/2017**. Regulamenta a prática de enfermagem forense no Brasil. Diário Oficial da União. Brasília-DF, 23 de agosto de 2017.

COELHO, EBS, et al. **Violência: definições e tipologias**. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina, 2014.

GOMES, CIA. **Preservação dos vestígios forenses: conhecimentos e práticas dos Enfermeiros do Serviço de Urgência e/ou Emergência**. 2016. 255f. Dissertação (Mestre em Medicina Legal e Ciências Forenses) –Escola de Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Portugal, 2016.

MARTINS, DC et al. Violência: Abordagem, atuação e educação em enfermagem. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, v.4, n.2, p. 155-168, out.2017.

MOREIRA, DS; FERNANDES, IJLS. A importância da enfermagem forense para saúde e segurança pública. **Revista Interfaces da Saúde**, n.2, p. 50-62, 2014.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Relatório Mundial Sobre a Prevenção da Violência**. Núcleo de Estudos da Violência (Trad.). São Paulo: OMS, 2014.



**CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES ACOMETIDO POR
INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO**

MACEDO, Bruna Kelly Santos de¹
MOURA, Laís Gabryelle Targino¹
SANTANA, Lauany Beatriz Silva de¹
SILVA, Letícia Santos da¹
MONTEIRO, Yanna Kelly do Nascimento¹
SANTANA, Jancelice dos Santos²

¹ Discentes do curso de enfermagem do Centro Universitário- UNIESP

² Docente do curso de enfermagem do Centro Universitário-UNIESP

RESUMO

As doenças cardiovasculares (DCV) são consideradas um grave problema de saúde pública, acometendo cada vez mais pessoas. O infarto agudo do miocárdio (IAM) é caracterizado pela oferta e demanda inadequada de oxigênio e nutrientes para o corpo, cabendo à equipe de enfermagem fornecer um atendimento imediato a estes pacientes. Objetiva-se através desta pesquisa descrever os cuidados de enfermagem a pacientes vítimas de IAM, bem como a promoção e prevenção da saúde, a fim de diminuir a morbimortalidade desta doença. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, descritiva, realizada nas bases de dados Google acadêmico e Scielo. O enfermeiro assume um importante papel no reconhecimento dos sinais e sintomas, desde a sua entrada até o momento da sua internação. Conclui-se a partir dessa pesquisa que o enfermeiro ao recepcionar os pacientes nas unidades de saúde, busca agilidade, atenção e responsabilidades, evitando sequelas e proporcionando uma recuperação maior e qualidade de vida pós IAM.

Palavras-chaves: Infarto, enfermagem, cuidados, saúde.

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) representam a maior causa de morte e internações hospitalares em todo o mundo, sendo consideradas como um grave problema de saúde pública na sociedade atual, estima-se que, para 2030, cerca de 23 milhões de pessoas venham a óbito por DCV. Dentre as doenças mais frequentes observa-se o Infarto Agudo do Miocárdio como principal responsável pelo aumento da morbimortalidade tanto em ambientes intra-hospitalar quanto extra-hospitalar. É válido ressaltar que aproximadamente 10% dos IAM ocorre em pessoas menor de 40 anos, enquanto 45% em pessoas menos de 65 anos (AGUIAR et al., 2022; HOLANDA DA CUNHA et al., 2018).

O infarto agudo do miocárdio (IAM) é caracterizado pela oferta e demanda inadequada de oxigênio e nutrientes para o corpo, ocasionando obstrução do fluxo sanguíneo e necrose do músculo cardíaco. A principal causa do infarto é a aterosclerose, mas pode estar relacionado à idade, diabetes, tabagismo, obesidade e fatores hereditários. Dentre os sinais e sintomas mais prevalentes destaca-se, dor torácica persistente, de início súbito, irradiando para o braço esquerdo e mandíbula, acompanhado de náusea, sudorese, vômito, palidez e síncope (AGUIAR et al., 2022; DE et al., 2019).

Segundo Silva et al. (2020), dentre as manifestações clínicas mais frequente entre os pacientes vítimas de IAM, a dor torácica é uma das principais queixas referida por eles ao procurar o atendimento de saúde. De acordo com estudos publicados pela Sociedade



Brasileira de Cardiologia cerca de quatro milhões de pessoas são atendidas com dor torácica no Brasil anualmente, e 5 a 15% que referem esta condição são diagnosticados com IAM (VIEIRA et al., 2016). Sendo assim, Barros et al. (2021) afirma que o atendimento imediato destes pacientes contribui para minimizar os riscos e complicações da doença a curto e médio prazo, bem como o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas.

O enfermeiro exerce importante papel diante de casos de IAM, dentre as funções realizadas se destaca a prevenção da patologia através de orientações e promoção da saúde em atendimento pré e intra-hospitalar, a realização da classificação de risco e triagem destes pacientes por meio da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), o domínio de conhecimentos técnicos e científicos a fim de intervir diante de situações que requerem maior domínio de suas atribuições (SANTOS; CESÁRIO, 2019). Diante dessa perspectiva, objetiva-se através desta pesquisa descrever os cuidados de enfermagem a pacientes vítimas de infarto agudo do miocárdio, bem como a promoção e prevenção da saúde, a fim de diminuir a morbimortalidade desta doença.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, descritiva, realizada nas bases de dados Google acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Na busca do material foram utilizados os seguintes descritores: Infarto, enfermagem, cuidados e saúde. A pesquisa foi realizada no mês de maio de 2023. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos publicados integralmente, em português e inglês, que abordassem a temática proposta, publicado nos últimos 07 anos (2016-2023). Dessa forma, foram incluídos 09 artigos neste estudo.

RESULTADOS

Os cuidados de enfermagem ao paciente com IAM envolve a manutenção de um ambiente tranquilo, terapêutico, sem barulhos ou stress, a realização de um diagnóstico e planejamento voltado para as ações de enfermagem, bem como o acompanhamento, tomada de decisão e evolução do quadro do paciente. Dessa forma, o enfermeiro deve não só observar/anotar os parâmetros, mas monitorizar SSVV, observar frequência, ritmo cardíaco e aparecimento de arritmias (DE et al., 2019).

À vista disso, a identificação precoce coopera para a redução da mortalidade da doença e melhora do prognóstico, com isso o reconhecimento dos sinais e sintomas pela equipe de enfermagem facilita o manejo adequado com a paciente vítima de IAM, uma vez que muitos profissionais relatam que os principais sintomas observados no atendimento inicial a indivíduos com dor torácica foram: precordialgia, epigastralgia, hipertensão, dispneia, náuseas, taquicardia e confusão mental. Assim, o atendimento direcionado facilita a redução das complicações, cabendo ao enfermeiro à realização de eletrocardiograma, coleta de enzimas cardíacas, oxigenoterapia, monitorização, verificação de glicemia e acesso venoso periférico (BOLZAN; POMPERMAIER, 2020).

Para Feitosa e Nunes (2021), a assistência de enfermagem não remete apenas aos equipamentos ou tarefas, mas no enfoque do paciente como ser humano dotado de necessidades e atenções, ou seja, aspectos psicológicos, sociais, culturais e de afeto precisam ser incorporadas no momento do atendimento. Assim, Santos e Cesário (2019), acrescentam que o profissional de enfermagem deve manter uma interação maior com o paciente, já que com a internação, muitos deles ficam debilitados emocionalmente, carecendo de uma atenção humanizada e holística.



A equipe de enfermagem deve fornecer apoio aos pacientes e familiares através do acolhimento e educação em saúde. Dessa forma, Aguiar et al. (2022), afirma que a humanização deve fazer parte das vidas dos enfermeiros, para a isso a equipe de enfermagem deve fornecer apoio não só aos pacientes hospitalizados, ouvindo suas queixas e atento aos seus sentimentos, como também aos familiares por meio da promoção da saúde, orientando e esclarecendo as dúvidas do seu processo saúde-doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se a partir dessa pesquisa que a assistência de enfermagem prestada aos pacientes vítimas de infarto agudo do miocárdio são de grande relevância, uma vez que o enfermeiro ao recepcionar os paciente nas unidades de saúde, busca agilidade, atenção e responsabilidades, evitando sequelas e proporcionando uma recuperação maior e qualidade de vida pós IAM, ainda é responsável por fornecer educação em saúde, orientando acerca dos fatores de risco para DCV e formas de prevenção, bem como mudanças nos hábitos de vida. Portanto, o profissional de enfermagem deve estar presente nos cuidados ao paciente com IAM, desde os primeiros atendimentos até a recuperação, tendo em vista que devem ser dotados de conhecimento técnico-científico, a fim de identificar de forma precoce e prevenir possíveis complicações.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, A. L. C. et al. Assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. e40711426743, 22 mar. 2022.

BOLZAN, E. P.; POMPERMAIER, C. Cuidados De Enfermagem Ao Paciente Com Infarto Agudo Do Miocárdio. **Anuário Pesquisa E Extensão Unoesc Xanxerê**, v. 5, p. e24115–e24115, 6 maio 2020.

BARROS, E. J. S. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente acometido por infarto agudo do miocárdio. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 10, p. e8741, 7 out. 2021

DE, L. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio: uma revisão integrativa nursing care for acute myocardium disease patient: an integrative review. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research -BJSCR** **BJSCR**, v. 28, n. 3, p. 2317–4404, 2019.

FEITOSA, E. R.; NUNES, R. L. Assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio na unidade de terapia intensiva adulto. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 22 nov. 2021.

HOLANDA DA CUNHA, G. et al. Diagnósticos de enfermagem segundo a teoria do autocuidado em pacientes com infarto do miocárdio. **Aquichan**, v. 18, n. 2, p. 222–233, 25 abr. 2018.

SANTOS, A. S. DA S.; CESÁRIO, J. M. DOS S. Atuação Da Enfermagem Ao Paciente Com Infarto Agudo Do Miocárdio (IAM). **Revista Recien - Revista Científica De Enfermagem**, v. 9, n. 27, p. 62, 17 set. 2019.



SILVA, R. A. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente acometido por infarto agudo do miocárdio: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 7147–7155, 2020.

VIEIRA, A. C. et al. PERCEPTION OF EMERGENCY NURSES IN USING A CHEST PAIN ASSESSMENT PROTOCOL. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 25, n. 1, 2016.



**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE À PACIENTES EM HEMODIÁLISE:
REVISÃO INTEGRATIVA**

ANDRADE, Alyson Santos de¹
OLIVEIRA, Jefferson Moraes de¹
SILVA, Letícia Santos da¹
VIANA, Suely Aragão Azevêdo²

¹ Discente do curso de enfermagem do Centro Universitário-UNIESP

² Docente do Curso de enfermagem do Centro Universitário- UNIESP

RESUMO

A doença renal é considerada um grande problema de saúde pública, em virtude da sua alta morbimortalidade. A hemodiálise (HD) se caracteriza como um procedimento realizado em uma máquina cuja finalidade é a filtração do sangue, uma vez que os rins não efetuam suas atividades corretamente. Diante dessa perspectiva, objetiva-se analisar os cuidados de enfermagem aos pacientes submetidos a HD, bem como o manejo da equipe diante das complicações da doença. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, descritiva, realizada nas bases de dados Google acadêmico, Scielo e BVS. Dessa maneira foram incluídos 07 artigos neste estudo. A enfermagem assume assistência direta ao paciente em hemodiálise, adotando estratégias preventivas e controle de infecções. Conclui-se que o profissional de enfermagem atua diretamente nos cuidados fornecido aos pacientes em hemodiálise, principalmente relacionado ao esclarecimento da doença e o tratamento, pois muitos pacientes em HD sentem dificuldade em compreender o seu processo saúde-doença.

Palavras-chaves: Hemodiálise; Cuidados de enfermagem; Revisão Integrativa.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são responsáveis por impactos negativos na saúde e qualidade de vida da sociedade atual, com isso, estima-se que 38 milhões de indivíduos venham a óbito prematuramente. Dentre as DCNT se observa a Doença Renal Crônica (DRC), a mesma necessita cada vez mais de assistência e cuidados prolongados, uma vez que alterações estruturais da função renal são prevalentes e propiciam redução da filtração glomerular e danos renais prolongados e acometimento de outros órgãos (ARAÚJO et al., 2021).

A doença renal é considerada um grande problema de saúde pública, em virtude da sua alta morbimortalidade. Através das novas mudanças tecnológicas na área da saúde, possibilitou que a hemodiálise proporcionasse ao paciente renal maior sobrevida e uma melhora na qualidade de vida. Dessa maneira, a hemodiálise (HD) se caracteriza como um procedimento realizado em uma máquina cuja finalidade é a filtração do sangue, uma vez que os rins não efetuam suas atividades corretamente, não eliminando as toxinas, sais minerais e líquidos (FERNANDES et al., 2018; RIBEIRO et al., 2020).

Segundo Gonçalves et al. (2020) durante o processo de hemodiálise o paciente pode apresentar algumas complicações como hipo/hipertensão, náuseas, cefaleia, câimbras, febre, dores e vômito. Cabe salientar que algumas manifestações que ocorrem durante a HD trazem riscos e consequências fatais ao paciente, cabendo a equipe de



enfermagem identificar, monitorar e atuar preventivamente, de forma precoce, a fim de minimizar as complicações desfavoráveis.

Cabe salientar também, que a hemodiálise é indispensável não só para o regresso da sintomatologia renal, como também está associado a alterações inerentes do próprio procedimento, bem como a minimização da letalidade da doença. Por meio disso, a equipe de enfermagem assume o compromisso de estarem sempre atualizados diante das mudanças na área da saúde, com o propósito de promover um tratamento adequado, segurança e qualidade de vida ao paciente com DRC, além disso o conhecimento destes profissionais, principalmente em relação as complicações durante o procedimento possibilita uma assistência integral e um tratamento satisfatório (FERNANDES et al., 2018). Diante desta perspectiva, o presente estudo objetiva analisar os cuidados de enfermagem aos pacientes submetidos a hemodiálise, bem como o manejo da equipe diante das complicações da doença.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, descritiva, realizada nas bases de dados Google acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Na busca do referencial teórico, foram utilizados os seguintes descritores: hemodiálise, enfermagem, cuidados e saúde. A pesquisa foi realizada no mês de maio de 2023. Como critério de inclusão foram selecionados artigos publicados em português e inglês, que atendessem o objetivo e o título da pesquisa, dos últimos 05 anos (2018-2023). Dessa maneira foram incluídos 07 artigos neste estudo.

RESULTADOS

O profissional de enfermagem exerce importante papel nos cuidados ao paciente em hemodiálise, através da educação em saúde, é responsável por orientar acerca do tratamento realizado, fornece suporte emocional aos pacientes e familiares, promove conforto e auxilia o paciente na aceitação da doença. Destaca-se que o enfermeiro busca identificar e tratar alterações concernentes à terapia hemodiálise, elaborando uma assistência integral e holística ao paciente (PEREIRA; FERREIRA, 2022).

Segundo Moita et al. (2023), a enfermagem assume assistência direta ao paciente em hemodiálise, adotando estratégias preventivas e controle de infecções, principalmente relacionado ao acesso vascular destes indivíduos por ser mais propício a contaminações. Dessa forma, Gonçalves et al. (2020), concorda que o profissional de enfermagem preste medidas de autocuidado, orientando o paciente a agir na manutenção do acesso e cuidados com a higiene, tanto em âmbito hospitalar, como também domiciliar.

Durante a hemodiálise, o enfermeiro é responsável por preparar o indivíduo para o procedimento, estabelecendo uma relação de confiança, conforto e bem-estar. Este fornece informações acerca do procedimento, esclarecendo dúvidas e incentivando o paciente sobre um tratamento correto e seguro. Além disso, ao cuidar destes pacientes com DRC, a equipe de enfermagem deve observar as complicações da doença, principalmente durante o procedimento, bem como as manifestações emocionais e sociais que o indivíduo possa desenvolver no início da patologia (VIEIRA et al., 2018).

Para Ribeiro et al. (2020), os cuidados de enfermagem ainda são pautados em ações paliativas, fazendo uso de tecnologias avançadas para pacientes em estágio final da doença, orientações aos pacientes, contraindicações na terapia, dieta, campo social e psicológico. Assim, o trabalho da equipe de enfermagem exige organização, rapidez e conhecimento, o mesmo é capacitado para identificar as necessidades dos clientes e



intervir diante de situações que requerem seus cuidados, sempre com planejamento e medidas educativas levando-se em consideração seus conhecimentos científicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o profissional de enfermagem atua diretamente nos cuidados fornecido aos pacientes em hemodiálise. Dessa maneira, o enfermeiro por estar próximo do paciente acaba passando várias horas durante o tratamento, corroborando para a construção de vínculos, logo a equipe de enfermagem deve assumir seu papel como educador de saúde e orientar o paciente sobre a importância da adesão ao tratamento, medidas de autocuidado e situações que proporcionem conforto e segurança. Portanto, ressalta-se a relevância do profissional de enfermagem no cuidado a esta população, principalmente relacionado ao esclarecimento da doença e o tratamento, pois muitos pacientes em HD sentem dificuldade em compreender o seu processo saúde-doença.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO ROCHA, G. et al. Cuidados com o acesso vascular para hemodiálise: revisão integrativa. **Revista Cuidarte**, 2021.

FERNANDES, A. M. G. et al. Atuação do enfermeiro frente às principais complicações em pacientes durante o procedimento de hemodiálise. **REVISTA HUMANO SER**, v. 3, n. 1, 2018.

GONÇALVES, T. M. et al. Cuidados De Enfermagem Direcionados Ao Cliente Em hemodiálise: Revisão Integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5657–5670, 2020.

MOITA, M. P. et al. Registros De Enfermagem E Cuidados Com Acesso Na hemodiálise: Aspectos Para Segurança Do Paciente. **Cultura de los cuidados**, p. 12–23, 25 abr. 2023.

PEREIRA, L. T. C.; FERREIRA, M. M. DE M. Percepções De Pacientes Com Doença Renal Crônica Sobre Tratamento De Hemodiálise E Assistência De Enfermagem. **J. nurs. health**, p. 2212221884–2212221884, 2022.

RIBEIRO, W. A.; JORGE, B. DE O.; QUEIROZ, R. DE S. Repercussões Da Hemodiálise No Paciente Com Doença Renal crônica: Uma Revisão Da Literatura. **Revista Pró-UniversUS**, v. 11, n. 1, p. 88–97, 16 jun. 2020.

VIEIRA, I. F. DE O. et al. A Satisfação De Pacientes Em Tratamento Dialítico Com Relação Aos Cuidados Do Enfermeiro. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, n. 0, p. 26480, 5 out. 2018.



**INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA E CONSEQUÊNCIAS PÓS COVID:
REVISÃO DE LITERATURA**

MARQUES, Márcia A. Costa¹
OLIMPÍO, Maria Tainara dos S.¹
CARVALHO, Elisangela Kyara C.¹
ANDRADE, Rozalia da Silva.¹
VIEIRA, Maria Letícia de O. F.¹
MEDEIROS, Emmanuela costa²

¹ Discente do curso de Enfermagem do UNIESP- Centro universitário.

² Enfermeira, Docente do UNIESP, Especialista em Terapia Intensiva e Cardiologia.

RESUMO

A pandemia de COVID-19, doença causada por vírus conhecido como SARS-CoV-2, provocou um cenário de saúde global complexa, com diferentes tipos de complicações e grau de disfunção milhões de pessoas se recuperando de doenças. As formas graves da doença podem causar danos aos pulmões e possivelmente causar insuficiência respiratória. Esses pacientes podem desenvolver fibrose pulmonar, resultado do processo de reparação de danos no pulmão. O objetivo deste artigo é fornecer informações sobre a insuficiência respiratória nos pacientes e suas consequências pós a COVID-19. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada com estudos selecionados no Google Acadêmico. O comprometimento funcional pós-COVID-19 pode prejudicar a capacidade de realizar atividades de vida diária e a funcionalidade, alterar o desempenho profissional e dificultar a interação social. Ainda, os indivíduos podem se tornar mais sedentários, aumentando o risco de comorbidades. No cenário atual, embora os esforços para diminuir o risco de mortalidade ainda sejam imperativos, os serviços de saúde necessitam se readequar com estratégias para proporcionar recuperação físico-funcional e reintegração social desses indivíduos por meio da reabilitação pulmonar.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19, Insuficiência respiratória, Reabilitação Pulmonar.

INTRODUÇÃO

A Covid-19 causa danos ao sistema respiratório por uma resposta inflamatória sistêmica de quadro agudo causado por insultos pulmonares diretos e indiretos. Os sintomas mais comuns no componente respiratório são tosse seca, com pouca exsudação e a redução do índice de oxigenação, provocando dispneia ou aumento do desconforto respiratório, as mudanças no padrão funcional pulmonar interferem na gravidade clínica da doença, colocando em risco a função dos músculos respiratórios e intolerância ao exercício físico (NASCIMENTO; AMORIM, 2021).

A forma grave da doença causa danos pulmonares, podendo resultar em insuficiência respiratória. Posteriormente, esses pacientes podem evoluir com fibrose pulmonar, uma consequência do processo de reparação da lesão pulmonar. Muitas vezes os pacientes mais graves necessitam de suporte respiratório que pode variar da oxigenoterapia à ventilação mecânica invasiva prolongada. Com a internação prolongada que pode acompanhar esses cuidados intensivos, os pacientes podem cursar com sérios prejuízos sistêmicos. O comprometimento funcional pós-COVID-19 pode prejudicar a capacidade de realizar atividades de vida diária e a funcionalidade, alterar o desempenho



profissional e dificultar a interação social. Ainda, os indivíduos podem se tornar mais sedentários, aumentando o risco de comorbidades (SANTANA; FONTANA; PITTA, 2021).

Assim, o objetivo deste artigo é fornecer informações sobre a insuficiência respiratória nos pacientes e suas consequências pós a COVID-19.

MÉTODO

Estudo bibliográfico realizado a partir de consultas no Google Acadêmico, relacionados à insuficiência respiratória pós COVID-19. Foram utilizados como descritores e/ou palavras chaves: COVID-19, Insuficiência respiratória e Reabilitação pulmonar.

Como critério de inclusão foram selecionados apenas artigos em português que abordavam a temática no título ou no resumo publicados nos últimos 3 anos (2020/2023) na tentativa de obtermos resultados mais recentes. A triagem inicial dos resumos se deu utilizando critérios de inclusão e exclusão. Dentro do estudo foram incluídos artigos que avaliaram os níveis de insuficiência respiratória pós COVID-19 e que destacavam as intervenções necessárias para que a reabilitação pulmonar seja realizada de forma adequada de acordo com a necessidade de cada paciente. Desta forma, foram elegidos 8 artigos para compor esta pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pandemia de COVID-19, doença causada pelo vírus conhecido como SARS-CoV-2, gerou um cenário complexo para a saúde mundial, por conta de diferentes tipos de complicações e graus de comprometimento funcional para os pacientes acometidos com a doença. A forma grave da doença causa danos pulmonares, que podem resultar em insuficiência respiratória. Os pacientes acometidos posteriormente podem evoluir com fibrose pulmonar, que seria consequência do processo de reparação da lesão pulmonar. Embora as sequelas pós-COVID-19 sejam mais comuns em pacientes que desenvolveram a forma grave da doença, indivíduos com doença moderada e que não necessitam de hospitalização também podem desenvolver algum grau de comprometimento funcional (SANTANA; FONTANA; PITTA, 2021).

De acordo com Borges et al. (2020), enquanto a maioria dos pacientes infectados não desenvolve complicações ou apresenta apenas sintomas leves, aproximadamente 14% evoluem para um estágio mais grave que requer hospitalização, suporte de oxigênio e, por vezes, ventilação mecânica (VM). Destes, de 5% a 26% dos casos necessitam internação em unidade de terapia intensiva (UTI). A COVID-19 pode desencadear complicações como sepse (59%), insuficiência renal aguda (15% a 29%), disfunção cardíaca aguda (17% a 23%) e síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) (31% a 67%).

Pacientes com insuficiência respiratória aguda devem ser monitorados na unidade de terapia intensiva (UTI), em grande parte sob o suporte de ventilação mecânica. Sabe-se que o PP apresenta um efeito de recrutamento no pulmão dorsal, aumenta o volume pulmonar no final da expiração, aumenta a elasticidade da parede torácica e reduz os alvéolos. A vigília PP é predominantemente usada por médicos durante a aplicação de máscara de oxigênio ou aplicação nasal de alto fluxo em pacientes com insuficiência respiratória aguda leve a moderada após COVID-19 (ALTINAY et al., 2022).

Nesse contexto, na síndrome respiratória aguda por COVID-19, há necessidade de suplementação de oxigênio (O₂). Logo, a oxigenoterapia é a principal abordagem de



tratamento instituída inicialmente com dispositivos convencionais, tais como cânula nasal de baixo fluxo e máscara com reservatório. No entanto, pacientes com hipoxemia aguda grave refratária ao tratamento inicial podem apresentar dispneia persistente e/ou baixa oximetria periférica, mesmo com a administração de O₂ com fluxos superiores a 10-15 l/min. Nessas circunstâncias, outras abordagens, como o uso da cânula nasal de alto fluxo (CNAF) e da ventilação mecânica não invasiva (VNI), podem ser ferramentas fundamentais do tratamento desta entidade nosológica (MONTEIRO et al., 2023).

Após revisão do estudo e a análise dos artigos escolhidos e a discussão do tema abordado, entende-se que para a reabilitação pulmonar dos pacientes acometidos pela COVID-19 deve ser realizada através de avaliações abrangente de acordo com a necessidade de cada paciente. Desta forma, para atingir o resultado esperado para a reabilitação pulmonar dos pacientes acometidos pela COVID-19, foi visto durante o estudo que especialistas em reabilitação na China desenvolveram diretrizes práticas e viáveis de reabilitação para pacientes acometidos pela doença. As principais instruções dessas diretrizes seriam: o objetivo à curto prazo da reabilitação pulmonar é aliviar a dispneia, ansiedade e depressão, enquanto o objetivo à longo prazo é de preservar a função do paciente ao máximo, fazendo com que assim sua qualidade de vida melhore e facilitando o seu retorno à sociedade. A reabilitação pulmonar deve ocorrer durante todo o processo de gerenciamento da doença, independentemente de o paciente estar hospitalizado ou em casa. Além disso, as prescrições de reabilitação devem ser realizadas de forma individualizada, de acordo com a condição específica do paciente. A incorporação efetiva da reabilitação pulmonar no manejo da doença e na vida diária do paciente podem fornecer benefícios à longo prazo para o paciente e sua família (BOSI et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, observa-se que a reabilitação pulmonar é recomendada principalmente para facilitar a recuperação física e funcional durante e após a hospitalização de pacientes com COVID-19. Isso requer a consideração das necessidades de cada paciente, que são determinadas por meio de uma avaliação abrangente. Considerando as manifestações sistêmicas dessa doença, uma equipe multidisciplinar deve monitorar os pacientes após a COVID-19. Até o momento existe uma falta de evidências robustas sobre as características e eficácia de intervenções específicas em pacientes com COVID-19.

Portanto, as diretrizes de reabilitação para essa população são desenvolvidas principalmente com base em resultados preliminares, especialistas e informações prévias sobre a reabilitação de pacientes críticos. O protocolo apresentado para diversas realidades brasileiras é pensado de forma que as instruções sejam disponibilizadas online por meio de um aplicativo móvel que pode incluir uma sequência de exercícios. A proposta, considerando os locais de difícil acesso para assistência à saúde, é utilizar os equipamentos em casa e até conseguir vídeos de como fazer os equipamentos (se necessário) e exercícios de ventilação.

REFERENCIAS

NASCIMENTO, Viviele Santos; AMORIM, Patricia Brandão. Percepção de Pacientes Pós Covid-19 Atendidos na UTI de Nanuque MG a Respeito do Tratamento Fisioterapêutico: Um Estudo de Caso. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**, v. 2, n. 9, p. e29704-e29704, 2021.



SANTANA, André Vinícius; FONTANA, Andrea Daiane; PITTA, Fabio. Reabilitação pulmonar pós-COVID-19. **Jornal brasileiro de Pneumologia**, v. 47, 2021.

BORGES, Daniel Lago et al. Posição prona no tratamento da insuficiência respiratória aguda na COVID-19. **Assobrafir Ciência**, v. 11, n. Suplemento 1, p. 111-120, 2020.

ALTINAY, Mustafa et al. Efeito da aplicação do posicionamento prono acordado precoce no prognóstico em pacientes com insuficiência respiratória aguda por pneumonia por COVID-19: um estudo observacional retrospectivo. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 72, n. 2, p. 194-199, 2022.

MONTEIRO, Paulo Nixon Cardoso et al. Avaliação do uso de estratégias não invasivas em pacientes com insuficiência respiratória por COVID-19. **Fisioterapia Brasil**, v. 24, n. 1, p. 13-26, 2023.

BOSI, Paula Lima et al. A importância da reabilitação pulmonar em pacientes com COVID-19. **Fisioterapia Brasil**, v. 22, n. 2, p. 261-271, 2021.



**MANEJO CLÍNICO DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES
FARMACOLÓGICOS E NÃO FARMACOLÓGICOS COM INSUFICIÊNCIA
CARDIACA**

Abenilde Cipriano Dos Anjos Neto¹
Karla Sarmento Pedrosa¹
Juliana Bento dos Santos Saturnino¹
Josilene Galvão de Oliveira¹
Pamella Chrystinna Mariano de Carvalho¹
Emmanuel Costa Medeiros²

¹Discente do curso de Enfermagem do UNIESP- Centro universitário.

²Enfermeira, Docente do UNIESP, Especialista em Terapia Intensiva e Cardiologia.

RESUMO

Introduzem-se os conceitos de Insuficiência cardíaca e o tratamento com substâncias farmacológicas e não farmacológicas, voltado para os cuidados de enfermagem dentro e fora da unidade hospitalar abordam-se, genericamente, as possíveis classificações e evolução de seus usos. O objetivo deste trabalho é descrever as melhores estratégias que podem ser utilizadas para cada caso, conforme a necessidade do quadro clínico identificando, na literatura científica, as principais orientações de enfermagem voltadas ao autocuidado de pessoas com insuficiência cardíaca. Verifica-se que o uso de medicamentos como betabloqueadores e alguns tipos mais utilizados, nem todos são tão eficazes assim, devendo ser modificada a classe dos medicamentos para um tratamento mais eficiente. Também é importante compreender o perfil socioeconômico do paciente tendo em vista as indicações para um tratamento terapêutico adequado e sem uso tão abusivos de medicamentos e seus efeitos colaterais.

Palavras-chave: Enfermagem Cardiovascular; Insuficiência Cardíaca; Autocuidado de enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca é a incapacidade de o coração atuar adequadamente pelo seu déficit de contração ou relaxamento em seu efeito de bomba. Cerca de 70% dos casos estão relacionados a outras patologias como infarto, miocardite hipertensão entre outras. Trata-se de uma síndrome intrincada com alterações funcionais e estruturais e alta taxa de mortalidade.

Ela é uma síndrome clínica progressiva que representa um problema de saúde pública no Brasil, sendo considerada uma epidemia com alta taxa de mortalidade e morbidade. É a principal causa de internação por doenças cardiovasculares em pessoas com mais de 20 anos. A insuficiência cardíaca afeta 23 milhões de pessoas em todo o mundo, e no Brasil houve 219.145 casos de internações e 23.965 óbitos por insuficiência cardíaca no período de abril de 2017 a abril de 2018 (DA SILVA CORREIA, 2020).

Para a Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda (2018), essa patologia resulta em sintomas e sinais de baixo débito cardíaco ou congestão pulmonar ou sistêmica, em repouso ou esforço. Um dos primeiros exames solicitados nesse tipo de quadro clínico é a radiografia do tórax do paciente para começar a se observar suas



cardiomegalias e congestões pulmonares, a fadiga que é um sintoma comum, podendo afetar a qualidade de vida e fatores psicológicos e sociais dos pacientes. Um estudo busca identificar intervenções de enfermagem efetivas no manejo de sintomas gerais em pacientes com insuficiência cardíaca (LUCAS OLIVEIRA, 2018).

Por ser uma síndrome clínica progressiva e afeta mais os idosos, não quer dizer que os mais jovens não podem ser afetados, essa taxa de internação é maior em idosos, devido à baixa vontade de autocuidado o paciente ele preferirá o uso de medicamentos onde o mesmo pode trazer efeitos colaterais podendo trazer mais problemas futuros em outros sistemas do corpo, então os mais utilizados para tratamentos são os betabloqueadores, onde nem todos são indicados, precisa ser vista junto com uma equipe multidisciplinar, os mais indicados são “Metoprolol”, “Carvedilol” e “Bisoprolol”, não precisa ser os betabloqueadores, podendo ter limitações da medicação, pode ser utilizada outra classe de medicamentos como a “Ivabradina” e etc.

As complexidades das condições clínicas, associadas com as ações de autocuidado ineficaz, pode ser justificada pelas dificuldades nas ações a serem tomadas, ou não se tem apoio, percebe-se a vontade de se cuidar com terapias mais as vezes o fator socioeconômico não permite. (MCDONALD; WILKINSON; LEDWIDGE, 2015). O objetivo deste trabalho é descrever as melhores estratégias que podem ser utilizadas para cada caso, conforme a necessidade do quadro clínico identificando, na literatura científica, as principais orientações de enfermagem voltadas ao autocuidado de pessoas com insuficiência cardíaca.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse distúrbio caracteriza-se como uma síndrome clínica muito complexa, na qual o coração não consegue bombear sangue de forma satisfatória para atender às necessidades metabólicas dos tecidos, ou só consegue fazê-lo com determinadas pressões de enchimento. Nesse nível de atenção à saúde, a estratificação dos pacientes com insuficiência cardíaca permite ao profissional de saúde avaliar o risco ou o curso da doença. O tratamento da SS também consiste em uma combinação de tratamento farmacológico ou não farmacológico. O tratamento farmacológico consiste na otimização de medicamentos com impacto comprovado na morbimortalidade. O manejo não farmacológico enfatiza o papel do enfermeiro por meio de orientações para controle de peso, restrição de sal e líquidos, exercícios físicos regulares e uso de medicamentos prescritos. O autocuidado refere-se ao comportamento do adulto e inclui também a adesão às recomendações farmacológicas, processo de tomada de decisão no qual o paciente utiliza escolhas comportamentais que mantêm a estabilidade fisiológica.

Num estudo publicado na Revista Portuguesa de Cardiologia relativamente aos anos de 2007 a 2011 houve uma curva de crescimento na incidência de pacientes em uso anticoagulação oral, que representa o número de 34 pacientes/mês no primeiro ano para 63 pacientes/mês no ponto final. Além disso, o estudo já destacou a importância de aumentar principalmente o número de profissionais capacitados para atender esses pacientes enfermeiros que possuem atributos essenciais nesta fase do tratamento.

No que diz respeito às pesquisas realizadas, a literatura mostra o grande impacto que o IC tem na vida dos pacientes, especialmente pacientes idosos. As taxas são um exemplo claro mortalidade entre 2008 e 2015 no Brasil, com a maior proporção de óbitos ocorreu na faixa etária ≥ 80 anos, tanto em homens quanto em mulheres (Malheiros, 2021).

Ela é a principal causa de internação hospitalar principalmente em países sul-americanos, onde se percebe um alto índice de diabéticos, pessoas com sobrepeso,



hipertensão, problemas psicoterapêuticos ode se tem uma taxa de influência maior para se adquirir a doença. A enfermagem ela atua tanto no tratamento específico dela como também no ato de prevenir sua abrangência maior, o cuidado com a população para que não haja maior número de pessoas acometidas pela enfermidade que trás muitos malefícios para a própria saúde e seus descendentes.

A avaliação clínica do paciente pode evitar muitas complicações futuras e evitar muitas das vezes o uso de medicação desnecessárias, apenas com a mudança na qualidade da alimentação, evitando o sedentarismo com caminhadas, inserindo atividades físicas no seu cotidiano, pequenos hábitos. Ela pode ressaltar em diversos distúrbios do miocárdio, pericárdio e endocárdio, onde os pacientes começa a reclamar de edema, dispneia, fadiga, onde se pode ser precavido pela mudança de estilo de vida.

Sabe-se que a pirâmide etária brasileira passou recentemente por uma intensa transformação. Fatores como a revolução técnico-científica influenciaram diretamente no aprimoramento da medicina, incluindo inovações nos métodos de diagnóstico e tratamento, o que se reflete no aumento da qualidade e longevidade da população em geral (Veras e Oliveira, 2018).

As clínicas representam um papel importante na redução do número de internações doentes porque oferecem aos pacientes de cuidados multidisciplinares, bem como monitorar a adesão ao tratamento e orientações aos pacientes e familiares sobre a doença e autocuidados (Miranda,2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo com as pesquisas abordando o tema associado a síndrome da insuficiência cardíaca, vimos que o método farmacológico e o mais procurado pela facilidade que ele traz a não se “preocupar” tanto com o bem-estar, exercício físico etc. Podemos também ver que mesmo a doença sendo associada a idosos ou os números indicarem essa classe, não impede de alguém com 20 anos porte a doença, podemos também indicar o conhecimento que o enfermeiro deve ter em suas consultas abordando algo mais científico entender mais sobre o paciente, ter um ausculta qualificada e buscar o diagnostico correto e os correlato a eles, não se prender a algo simples.

Com base nas evidências científicas identificadas, é possível desenvolver ferramentas direcionadas para pacientes com a patologia, enfatizando a importância da adesão ao tratamento não medicamentoso e medicamentoso, reabilitação e autocuidado. Essas ferramentas podem ser tecnológicas ou simples cuidados cotidianos.

Sim, as ferramentas desenvolvidas para pacientes com IC estão relacionadas à mudança do estilo de vida desses indivíduos. Isso inclui restrição hídrica e de sal, controle do peso corporal, tratamento medicamentoso e engajamento do paciente como protagonista do seu próprio tratamento. Através dessas ferramentas, é possível encorajar e motivar os pacientes a adotarem hábitos saudáveis, além de monitorar e acompanhar o progresso do tratamento.

Podemos então enfatizar que a aplicação dessa revisão integrativa tem como análise, proporcionar mais conhecimento aos profissionais de saúde um aprendizado único e fundamentado, ajudado nas conquistas de resoluções e experiências profissionais. Através dessa revisão integrativa podemos ter ações e promoções de saúde mais eficiente e condutas a serem tomadas nas decisões do nosso prontuário, e cuidados a saúde do paciente com IC, tendo em vista sempre a qualidade de vida que o cliente terá, se está tendo um prognostico bom, todo um acompanhamento multidisciplinar para não ter declínio e seu tratamento, e ajudá-lo a lidar com seus desafios associados a doença.



Contudo, entende-se o aprofundamento sobre o tema, buscar novos conhecimentos tecnológicos para serem estudados, técnicas eficazes, e investigações a serem estudadas para serem validados com outros estudos.

REFERÊNCIAS

CALCULAR correção monetária IPC do IGP (FGV). [S.l.], 2020. Disponível em: <https://www.ecalculos.com.br/utilitarios/ipc-do-igp-fgv.php>. Acesso em: 10 maio. 2023.

DA SILVA CORREIA, Dayse Mary et al. **Evidências de avaliação e intervenções para o autocuidado de pacientes com insuficiência cardíaca**. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 10, p. e8279109124-e8279109124, 2020.

DIAS, Elaine Souza et al. **Aplicabilidade e eficácia de protocolos de dor torácica para alta hospitalar em adultos com sintomatologia sugestiva de Síndrome Coronariana Aguda**: revisão sistemática da literatura. 2020.

IBGE. **Sinopse do censo demográfico 2010**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv49230.pdf>. Acesso em: 8 maio 2023.

MALHEIRO, Isabella da Costa. **Manejo ambulatorial do enfermeiro frente a anticoagulação de pacientes com insuficiência cardíaca**. 2021.

MARQUES, Maria Beatriz. Gestão da informação em sistemas de informação complexos. **Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação e Biblioteconomia**, João Pessoa, v. 12, n. 2, p. 60-76, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/abcib/article/view/35505>. Acesso em: 9 maio. 2023.

MIRANDA, Carla Campos et al. **Qualidade de vida em pacientes com insuficiência cardíaca: análise de três anos em um serviço especializado**. 2021.

SIMIONI, Lilian. **Biblioteca reabre para atendimentos depois do inventário anual**. 2017. Disponível em: <https://www.uffs.edu.br/campi/chapeco/noticias/imagens/biblioteca-reabre-para-atendimentos-depois-do-inventario-anual-foto-lilian-simioni-arquivo-uffs/@@images/image>. Acesso em: 10 maio. 2023.

VERAS RP, OLIVERIA M. **Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado**. *Ciência em saúde coletiva*; 2018; 23(6): 1929-1936.



**NÍVEIS DE ESTRESSE DA ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE TERAPIA
INTENSIVA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19**

ANDRADE, Alana Moreira de1
SILVA, Ana Karolina Carneiro2
NETO, Elpson Fonseca Ribeiro3
FÉLIX, Julia Costa 4
SANTANA, Jancelice dos Santos5

1Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário
2Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário
3Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário
4Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário
5Docente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário

RESUMO

A Unidade de Terapia Intensiva Adulto é um setor definido pelo monitoramento constante e cuidados mais complexos de uma equipe especializada composta por profissionais de diferentes áreas, devido ao agravamento dos pacientes hospitalizados. Desta maneira, a pesquisa objetiva descrever os níveis de estresse dos profissionais da enfermagem nas UTIs durante a pandemia da covid-19. Pesquisa de caráter bibliográfico e descritivo, realizada a partir de consultas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google acadêmico no mês de maio de 2023. Os resultados mostram que existe uma taxa significativa de estresse no ambiente de trabalho, por conta da má remuneração salarial e o esgotamento emocional. Os profissionais da saúde, com foco na enfermagem, estão mais vulneráveis a sofrerem algum tipo de transtorno mental, principalmente após a pandemia da Covid-19.

PALAVRA-CHAVE: Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva (UTI); estresse, covid-19.

INTRODUÇÃO

A UTI tem por finalidade prestar atendimento hospitalar especializado a pacientes graves. São prestados cuidados hospitalares intensivos e complexos. Os pacientes que recebem esse atendimento também se beneficiam de equipamentos especializados de alta tecnologia projetados especificamente para tratamento de pacientes em estado crítico. Uma das causas do estresse é a sobrecarga de atividades, que pode levar ao desgaste emocional do profissional. (OLIVEIRA, 2020).

Devido à dificuldade técnica e ao caráter exigente das condições do paciente crítico, situações estressantes são frequentes nas UTIs, caracterizando o trabalho como intensivo e caracterizado por instabilidade emocional tanto para o profissional quanto para o paciente e sua família. Em resposta à pandemia, todos os sistemas de saúde dos países afetados ficaram sobrecarregados, levando ao colapso de vários deles. Isso contribuiu para os altos índices de estresse, ansiedade, depressão e Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde, incluindo a equipe de enfermagem. (DUARTE; RIBEIRO, 2022).

Segundo Oliveira, Cunha e Taveira (2021), a pandemia de COVID -19 teve um impacto significativo na saúde mental dos profissionais de saúde, principalmente daqueles que trabalhavam em unidades de terapia intensiva. (UTIs). a OMS mostra que



os profissionais de enfermagem da linha de frente apresentaram níveis elevados de ansiedade, depressão e estresse em resposta ao aumento dos casos de (BS), levando a falta ao trabalho. Isso tem um impacto direto no sistema de saúde porque cada profissional que se ausenta, gera uma perda e sobrecarrega a equipe e afeta negativamente o custo e a qualidade da assistência prestada. (HUMEREZ et al., 2020).

Nesse contexto, há fatores preocupantes, onde profissionais estão cada vez mais correlacionados entre os altos níveis de burnout e a qualidade do atendimento e/ou serviço prestado, onde por exemplo favorecer as falhas humanas, falta de empatia com os pacientes, menor demanda do profissional e maior rotatividade inclusive no que diz respeito a relação interpessoal entre a equipe multiprofissional (FARIAS-ANTUNES et al., 2022, ALVES et al., 2022). Dessa maneira, a pesquisa objetiva descrever os níveis de estresse da enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva no contexto da pandemia da covid-19.

MÉTODO

Pesquisa de caráter bibliográfico e descritivo, realizada a partir de consultas no Google Acadêmico, Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no mês de maio de 2023. Como critério de inclusão selecionamos artigos em português que abordavam a temática no título ou no resumo, publicados nos últimos 3 anos na tentativa de obtermos resultados mais recentes. Inicialmente foram selecionados 16 artigos para leitura do título e resumo, selecionamos 10 para leitura integral, elegeram-se 6 para compor esta pesquisa.

RESULTADOS

Os níveis de estresse da enfermagem durante o auge da pandemia, evidenciou uma certa deficiência de apoio psicológico para a equipe dentro e fora das UTIs. De acordo com Souza et al., (2021), a importância no combate ao vírus, pode ser um momento oportuno para um olhar mais atento às condições de trabalho e saúde dos enfermeiros, promovendo a saúde em um esforço para impactar positivamente seus resultados de saúde.

Mudanças nos procedimentos operacionais são necessárias para melhor atender os pacientes e garantir a proteção dos profissionais, principalmente no contexto da saúde mental do indivíduo. Isso ocorre pois o Sars-Cov-2 é um vírus totalmente novo e a ciência está progredindo e fazendo descobertas como resultado. (BICALHO, 2022; LOBO et al., 2022; FARIAS-ANTUNES et al., 2022; ALVES et al., 2022). Nesse sentido, o profissional da enfermagem fica cada dia mais estressado e sobrecarregado, onde muitas vezes trabalham o triplo e não conseguem ter um descanso apropriado para suprir o tempo trabalhado.

Essas circunstâncias possibilitam o reconhecimento desses aspectos de forma a categorizá-los em três categorias: o desenvolvimento mental do trabalhador: estresse e outras alterações psicológicas; o ambiente do estressor: fatores estruturais e ocultos; e a contraparte: sugestões, fatores de proteção e medidas de preservação da saúde mental. (PEREIRA, 2022. et al, 2022), presença dos sentimentos de incerteza, insegurança e angústia, diante da gravidade e do desconhecimento sobre o cenário pandêmico. Medo excessivo de contaminar-se ou de disseminar contaminação, para a família ou amigos que estavam em casa.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais da saúde, com foco na enfermagem, estão mais vulneráveis a sofrerem algum tipo transtorno mental, principalmente após a pandemia da Covid-19. Logo, o apoio de profissionais preparados para atender uma demanda de pacientes internados, desencadeia um alívio e conseqüentemente uma baixa taxa de profissionais estressados, ansiosos, depressivos e isto ajuda no cotidiano e logo uma melhora no serviço prestado.

Diante disso, é muito importante salientar o apoio da própria equipe e do hospital para esses profissionais, onde eles se sintam acolhidos, e garantir melhora do serviço.

REFERÊNCIAS

JUNIOR, Milton Domingues da Silva. et al. os efeitos da pandemia no bem-estar dos enfermeiros brasileiros no combate ao covid-19: uma revisão de escopo. Arquivos de ciências da saúde da Unipar, Umuarama, v.27, n.2, p. 701-719, 2023.

OLIVEIRA, F. R; Cunha, G. H; Taveira, L. A Estresse e esgotamento profissional em enfermeiros de UTI no contexto da COVID-19. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 10, 2020.

OLIVEIRA, L. C; Silva, R. S; Assis, S. G. Estresse em enfermeiros no cuidado de pacientes com COVID-19. Revista de Enfermagem UFPE On-line, v.14, 2020.

PERES, M. F; Gonçalves, L. C. Estresse, ansiedade e depressão em profissionais de saúde que atuam no combate ao COVID-19. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 69, p. 121-122, 2020.

PRADO, J. C. F; Silveira, R. C. C. P. O cuidado do enfermeiro ao paciente com COVID-19 em UTI: Uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 24, p. 187-193, 2020.

VASCONCELOS, E. M; Oliveira, R. A. Cuidados paliativos em pacientes com COVID-19 em UTI: Uma revisão integrativa. Revista Enfermagem em Foco, v. 11, p. 103-108, 2020.



**NOTA PRÉVIA: PREVALÊNCIA DA SÍNDROME METABÓLICA ENTRE
ADULTOS EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CABEDELO**

SILVA, Luana Carla Monteiro ¹
BEZERRA, Rebeca Evarito ²
MENDONÇA, Amanda Mayara do Nascimento ³
LUCENA, Bianca Valensa Caetano ⁴
MACHADO, Grazielly da Silva ⁵
ROSENSTOCK, Karelline Izaltermberg Vasconcelos ⁶

¹⁻⁵ Discentes do do Curso de Enfermagem do UNIESP.

⁶ Doutora em Modelos de Decisão em Saúde; Mestre em Enfermagem e Docente do curso de Enfermagem do UNIESP.

RESUMO

A SM (Síndrome Metabólica) é um transtorno complexo ocasionado pela associação de vários fatores de risco cardíacos como HAS (Hipertensão arterial sistêmica), envolve também dislipidemia, gordura abdominal, obesidade e à resistência à insulina. Esta pesquisa terá como finalidade verificar a prevalência de pacientes com SM em uma unidade básica de saúde do município de Cabedelo, Paraíba. Trata-se de um estudo descritivo quanti e qualitativo de corte transversal realizado na cidade de Cabelo na Paraíba. Os participantes serão pacientes usuários do HIPERDIA de uma UBS inserida da atenção primária. Observa-se que a maioria das pessoas com SM desconhecem a importância e o impacto da doença, a síndrome atinge hoje muitos brasileiros levando a complicações mais graves. A SM é um importante problema de saúde pública na atualidade pois ela acarreta o aumento da morbidade e doenças cardíacas na população, porém muitas nem conhecem a síndrome. Espera-se que com a pesquisa e orientações propostas haja uma melhora na condição dos portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

Palavras-chave: Atenção Primária; hipertensão; diabetes mellitus.

INTRODUÇÃO

A Síndrome Metabólica (SM) é um dos agravos mais comuns na atualidade é caracterizada por disfunções e o maior responsável por doenças cardiovasculares (DCV) na população. O aparecimento da SM está associado a uma série de fatores como predisposição genética e sedentarismo. Segundo Matos et.al. (2003), esta síndrome é caracterizada pela associação de quatro doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): dislipidemia, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e excesso de peso ou obesidade. As DCNT são consideradas como epidemia na atualidade, isso gera um sério problema de saúde pública.

O Brasil evidencia uma situação preocupante em relação as DCV, principalmente, porque as taxas de morbimortalidade estão afetando de forma crescente a população mais jovem. A taxa de mortalidade por infarto do miocárdio em pessoas do sexo masculino com idade inferior a 55 anos é de 3 a 4 vezes maior em relação a países desenvolvidos. Embora a SM tenha grande importância no âmbito das complicações metabólicas e cardiovasculares, ela ainda é pouco conhecida em nossa população (CARMO SILVA-JUINOR et.al., 2020).



Diante do exposto este trabalho tem como objetivo apresentar uma nota prévia de uma pesquisa para elaboração do trabalho de conclusão de curso da graduação de enfermagem que terá como finalidade verificar a prevalência de pacientes com SM em uma unidade básica de saúde do município de Cabedelo.

MÉTODOS

Estudo descritivo quanti e qualitativo de corte transversal realizado na cidade de Cabedelo - PB. Para o estudo serão selecionados usuários do Hiperdia de uma UBS da cidade. A coleta dos dados da pesquisa será a partir de um questionário aplicado pelo pesquisador com questões subjetivas e objetivas. Estes questionários serão aplicados no segundo semestre 2023.

RESULTADOS

A literatura relata que o estresse causado pela vida moderna e urbana provavelmente tem contribuído sobre a maneira para o aumento da incidência de várias doenças crônicas, tais como a obesidade, o diabetes mellitus e a hipertensão arterial, as quais frequentemente cursam com alterações nas lipoproteínas plasmáticas e aumento de risco para as doenças cardiovasculares. A simultaneidade dessas alterações, aliada a um quadro de resistência à insulina, compõe a chamada síndrome metabólica (SM). A SM representa a anormalidade metabólica mais comum da atualidade e também a maior responsável por eventos cardiovasculares na população (MOEHLECKE et.al., 2010).

A SM é um transtorno complexo que envolve um conjunto de fatores de risco cardiovascular que foram adotados para o diagnóstico pela National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III (NCEAP ATP III) de 2001, como a hipertensão arterial (≥ 130 mmHg ou ≥ 85 mmHg), obesidade abdominal (≥ 94 cm para homens e ≥ 80 cm para mulheres), glicemia de jejum elevada (≥ 110 mg/dL) ou presença de diabetes mellitus), colesterol HDL (< 40 mg% para homens e < 50 mg% para mulheres ou em tratamento) e triglicerídeos elevados (≥ 150 mg% ou em tratamento). Sendo assim, é plausível supor que a conjunção de seus elementos constitutivos aumenta o risco de cronicidade, justificando a importância de investigar a prevalência da síndrome nessa população (MOEHLECKE et.al., 2010).

Segundo Carvalho Filha, Nogueira e Viana (2011), o desenvolvimento da SM em determinado indivíduo depende de uma complexa interação entre a predisposição genética e fatores ligados ao estilo de vida, como padrão dietético, sedentarismo e obesidade, o que caracteriza a natureza multifatorial da patogênese da SM. A SM representa a anormalidade metabólica mais comum da atualidade e também a maior responsável por eventos cardiovasculares na população. O Brasil apresenta um quadro preocupante em relação às DCV, não só pelas elevadas taxas de morbimortalidade, mas principalmente por elas estarem afetando de forma importante os estratos etários mais jovens. O aparecimento precoce da SM em nossa população, que sabidamente apresenta níveis elevados e crescentes de obesidade, poderia estar relacionado a esse quadro, cuja mortalidade por infarto do miocárdio em homens com menos de 55 anos chega a ser 3 a 4 vezes maior do que em países desenvolvidos (SALAROLI et al., 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, a pesquisa aqui apresentada pretende destacar a importância de saber a prevalência de usuários de uma unidade de saúde que possuem essa síndrome



pois ela é um enorme agravante para doenças cardíacas. Desse modo, através deste estudo pretende-se demonstrar que existem portadores de SM na unidade e que devemos agregar uma política de autocuidado e de educação em saúde como grande aliado e no processo de cuidar desses usuários, trazendo qualidade de vida para eles.

REFERÊNCIAS

CARMO SILVA-JÚNIOR, Antônio do et al. Repercussões da prevalência da síndrome metabólica em adultos e idosos no contexto da atenção primária. **Revista de Salud Pública**, v. 20, p. 735-740, 2020.

CARVALHO FILHA, Francidalma Soares Sousa; NOGUEIRA, Lídyia Tolstenko; VIANA, Lívia Maria Mello. Hiperdia: adesão e percepção de usuários acompanhados pela estratégia saúde da família. **Rev Rene**, v. 12, p. 930-936, 2011.

MATOS, Amélio F. Godoy; et al. Aspectos neuroendócrinos da síndrome metabólica. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 47, p. 410-420, 2003.

MOEHLECKE, Milene e cols. Efeito da síndrome metabólica e de seus componentes individuais na função renal de pacientes com diabetes mellitus tipo 2. **Revista Brasileira de Pesquisas Médicas e Biológicas**, v. 43, p. 687-693, 2010.

SALAROLI, Luciane B. et al. Prevalência de síndrome metabólica em estudo de base populacional, Vitória, ES-Brasil. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 51, p. 1143-1152, 2007.



A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DA ENFERMAGEM À MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE ENDOMETRIOSE

SILVA, Erika Rocha¹

CARVALHO, Liane Chislayne Costa¹

QUIRINO, de Holanda Martins Barbosa Lucas¹

MEDEIROS, Emmanuela Costa de²

¹Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário- UNIESP.

²Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário- UNIESP.

RESUMO

A endometriose é uma patologia ginecológica inflamatória crônica, definida pela implantação de tecido endometrial fora da cavidade uterina, que acomete mulheres na fase reprodutiva, afeta mais de 6 milhões de pessoas no mundo e cuja prevalência é em torno de 10% a 15%. O objetivo da pesquisa é apontar a importância da assistência humanizada da enfermagem a mulheres com diagnóstico de endometriose. Trata-se de uma revisão integrativa nas bases de dados LILACS, MEDLINE, SCielo e Google acadêmico. Para tanto foram utilizados artigos publicados nos últimos cinco anos sobre a temática do estudo para obtenção dos resultados contemplando os objetivos. Constatou-se que o enfermeiro age de forma individual a cada pessoa e exerce papel fundamental para conseguir um bom resultado no tratamento. Dessa forma, a assistência de enfermagem às mulheres com endometriose deve ser focada principalmente na contribuição ao diagnóstico precoce.

Palavras chave: Endometriose, Enfermagem, Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma patologia ginecológica inflamatória crônica, definida pela implantação de tecido endometrial fora da cavidade uterina, que acomete mulheres na fase reprodutiva, afeta mais de 6 milhões de pessoas no mundo e cuja prevalência é em torno de 10% a 15% (SOUZA et al,2019).

Mesmo que a endometriose não seja uma doença fatal, ela apodera-se a vida das mulheres e compromete vários órgãos da pelve (ROLIM et al., 2020).

Torna-se, então, imprescindível um olhar multidimensional conduzido para a saúde integral da mulher portadora de endometriose para que se contribua, dessa forma, para a amenização dos sintomas, sem que se perca a qualidade de vida. É papel da enfermagem, esclarecer a importância da participação da família, amigos, crenças, ajuda psicológica e de toda equipe de enfermagem no seu processo de tratamento e recuperação (DANIELA et al., 2019).

O enfermeiro deve demonstrar confiança e estar aberto para a comunicação, para que haja aconselhamento e acolhimento de forma adequada. O enfermeiro que atua na área de saúde da mulher seja conhecedor da etiologia, apresentação clínica, diagnóstico e opções terapêuticas para a endometriose com a finalidade de dar suporte às pacientes e atuar na promoção da saúde (SOUZA et al., 2019).



Trata-se de uma revisão integrativa. O presente estudo foi realizado por meio do ambiente digital, a partir do acesso nas bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde: Scientific Electronic Library Online (Scielo), LILACS, MEDLINE, e Google acadêmico, utilizando como estratégia de investigação, os descritores segundo o DECS “Endometriose”, “Enfermagem”, “Saúde da Mulher”.

Para a seleção dos mesmos, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos publicados entre 2019 e 2022, disponíveis em português e sobre a temática em questão. E como critérios de exclusão, foram excluídas cartas ao editor, editoriais, relatos de caso e artigos em duplicidade. Mediante os descritores utilizados, foi encontrado um total de 12 estudos, e após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, permaneceram 4 estudos, os quais foram incluídos nesta revisão integrativa.

RESULTADOS

Na presente pesquisa, o Quadro 1 retrata uma síntese dos estudos utilizados para realização desta presente revisão integrativa de literatura, que destaca autor, ano, tema, objetivos, resultados e conclusão, com o intuito de simplificar a leitura e compreensão do leitor quanto a cada trabalho com seu respectivo enfoque. Pode-se observar neste quadro que os estudos selecionados foram publicados entre os anos de 2019 e 2022.

Quadro 1: Síntese dos estudos utilizados para realização da revisão integrativa de literatura

AUTOR/ ANO	TEMA	OBJETIVOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
1- GONÇALVES, T.O (2019)	Atuação do enfermeiro diante o diagnóstico e tratamento tardio da endometriose	Ressaltar a importância de o enfermeiro estar atualizado, e adquirir maior conhecimento para promover saúde.	Constatou-se que o diagnóstico tardio resulta no tratamento tardio, atrasa e complica.	Concluiu-se que o enfermeiro exerce papel fundamental no tratamento.
2-PEREIRA, L.R; ALMEIDA, R; MEIRA, L.C; EHMKE, D.P (2020)	Assistência de enfermagem às mulheres com endometriose	Descrever a assistência de enfermagem às mulheres com endometriose.	Considera-se de grande importância a assistência integral de enfermagem às mulheres com endometriose.	Concluiu-se que a mesma não possui cura, apenas tratamento que melhore sua qualidade de vida.
3-ROSA, A.P.V; VENERANDO, R (2020)	O papel da enfermagem na endometriose: a doença da mulher moderna	Analisar a endometriose, e ressaltar a importância do profissional enfermeiro.	É silenciosa, e acaba promovendo dores incapacitantes nas mulheres acometidas.	Concluiu-se que a enfermagem se faz presente em todos os momentos e através de medidas de promoção a saúde.
4-ALVES, V dos S.B; SILVA, A.S.C. da;	Desafios para o diagnóstico precoce da	Apresentar a relevância do diagnóstico	Torna-se fundamental ofertar à	É fundamental que esses profissionais



SAMPAIO, S.M.N (2022)	endometriose e a importância do acompanhamento da equipe de enfermagem.	precoce da endometriose.	sociedade o conhecimento de forma mais abrangente sobre a doença e seus impactos na qualidade de vida da mulher afetada.	estejam cada vez mais capacitados a respeito da doença.
-----------------------	---	--------------------------	--	---

Fonte: Dados da pesquisa, 2023

Analisando os discursos apresentadas acima pode-se verificar que, na pesquisa de Gonçalves (2019), o autor destacou a importância de um diagnóstico e tratamento precoce para mulheres portadoras de Endometriose bem como a importância da atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde, reforçando da necessidade de preparação para dar total apoio emocional e assistencial às mulheres quando diagnosticadas. Os autores Pereira et al (2020) também reforçam a ideia de que o profissional de enfermagem deve buscar constantemente atualizações nessa área, agregando assim, mais conhecimentos para que sua assistência seja, além de humanizada, qualificada.

De acordo com Rosa e Venerand (2020), os autores chamam a atenção para a complexidade envolvida na endometriose, e que acaba promovendo dores incapacitantes nas mulheres acometidas; a infertilidade; a dificuldade ou in experiência em identificar seus sinais e sintomas. Alves; Silva; Sampaio (2022), ressalta na sua pesquisa que a participação assídua do profissional enfermeiro no cotidiano das mulheres favorece o diagnóstico precoce e com isso reduz o impacto de mulheres que sofrem desde a manifestação de sintomas mais intensos como a infertilidade provocada pela progressão da doença e não adesão a tratamento em processo inicial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos mostraram alguns fatores importantes so a endometriose que tem acometido muitas mulheres de forma muitas vezes silenciosa e dolorosa. A presente pesquisa revelou que é importante compreender como a endometriose reduz a qualidade de vida, mas, sobretudo, que se faz necessário elaborar estratégias para lidar com as dificuldades e se aproximar do desejável estado de bem-estar.

Neste estudo constatou-se que o acolhimento adequado a estas pacientes fará toda a diferença para o diagnóstico precoce, aceitação do tratamento e prevenção de complicações, assim como proporcionar o bem estar físico e psicológico para estas mulheres. A endometriose não acomete só o corpo, mas também o psicológico dessas mulheres, o enfermeiro deve prestar um atendimento humanizado e acolhê-las, demonstrando confiança, estar atento aos sinais de possível depressão e desânimo e investigar se essa paciente tem o apoio familiar.

Conclui-se que, para melhorar a qualidade de vida da mulher portadora de endometriose, o enfermeiro deve garantir o conhecimento e o empoderamento das mulheres para que o sofrimento seja amenizado.

REFERÊNCIAS

ALVES, Vitória dos Santos Buzaglo; SILVA, Antônia Stefanny Costa da; SAMPAIO, Susy Mota Nascimento. **Desafios para o diagnóstico precoce da endometriose e a importância do acompanhamento da equipe de enfermagem.** Research, Society and Development, v. 11, n. 13, 2022.



DANIELA, A, et al. **Saúde da mulher: endometriose: uma revisão literária.** In: II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde. Anais... II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde. Centro de Convenções Raymundo Asfora Garden Hotel, Campina Grande (PB). Campina Grande: UEPB. 2019.

GONÇALVES, Taiane Oliveira. **Atuação do enfermeiro diante o diagnóstico e tratamento tardio da endometriose/GONÇALVES, Taiane Oliveira, 2019.**

PEREIRA, Lauren Rodrigues; ALMEIDA, Rúbia; MEIRA, Luiza Correa; EHMKE, Larissa Rodrigues. **Assistência de enfermagem às mulheres com endometriose.2020.**

ROLIM, J. R.; OSÓRIO, R. D. C. P.; SILVA, F.A. et al. **Endometriose: aspectos atuais e perspectivas das pacientes.** Braz. J. Ver., Curitiba, v. 3, n. 1,2020.

ROSA, Ana Paula Vitorino; VENERANDO, Roberto. **O papel da enfermagem na endometriose: a doença da mulher moderna.** – Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos- Unifio/FEMM,2020.

SOUZA, Thâmara Silva Bezerra de; SANTOS, Nathália Patricia Almeida; MOTA, Joyci Larissa Sousa; SILVA, Melliny Vibelly da; SILVA, Nathália França da; SANTOS, Raquel Bezerra dos. **Papel da enfermagem frente a portadoras de endometriose e depressão.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 13(3):811-18, mar., 2019.



**NOTA PRÉVIA: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO PARTO NORMAL: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

ARAÚJO, Gabrielly Carvalho de¹
ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos²
MEDEIROS, Ana Lucia de³

¹Graduanda do Curso de Enfermagem do UNIESP.

² Docente do Curso de Enfermagem do UNIESP. Enfermeira, Mestre em Enfermagem e Doutora em Modelos de Decisão e Saúde/UFPB.

³Docente do Curso de Enfermagem do UNIESP. Enfermeira, Mestre em Enfermagem e Doutora em Enfermagem pelo PPGENF/UFPB.

RESUMO

A maternidade é um momento de grandes expectativas e, portanto, é um processo único que caracteriza a vida da mulher. Muitas mulheres em todo o mundo são vítimas de violência obstétrica durante o parto, esse episódio pode afetar negativamente a sua qualidade de vida, ocasionando abalos emocionais, traumas, depressão, problemas na vida sexual, entre outros. O objetivo do estudo é verificar na literatura científica atual as possíveis, ações, assistência e atuação do profissional de enfermagem nas práticas de prevenção da violência obstétrica no parto normal. Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, sendo elaborado através de pesquisa qualitativa, descritiva e bibliográfica. Serão identificados e analisados os mais recentes trabalhos científicos publicados sobre o tema e que estejam disponíveis em obras digitais, de periódicos e artigos originais, nas mais diversas plataformas e bancos de dados da área de saúde, como: Google acadêmico, Scielo, e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Entende-se que cuidados específicos da enfermagem frente à prevenção e assistência para minimizar a violência obstétrica e papel fundamental do enfermeiro e demais profissionais da saúde.

Descritores: Violência obstétrica, Prevenção da violência obstétrica no parto normal, Assistência de enfermagem.

INTRODUÇÃO

A maternidade é um momento de grandes expectativas e, portanto, é um processo único que caracteriza a vida da mulher. Muitas mulheres em todo o mundo são vítimas de violência obstétrica durante o parto, esse episódio pode afetar negativamente a sua qualidade de vida, ocasionando abalos emocionais, traumas, depressão, problemas na vida sexual, entre outros.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), define como nascimento normal aquele trabalho de parto de início espontâneo que ocorre entre 37 e 42 semanas de gestação. Em pacientes com risco habitual que tenham fetos em posição cefálica fletida e que resulte em mãe e recém-nascido saudáveis (BRASIL, 2022).

Segundo Pereira et al (2022), o parto normal está associado a redução do risco de morbidade e mortalidade materna e neonatal, infecções pós-parto e parto prematuro. Além disso, o parto normal leva a uma recuperação mais ágil para a parturiente, menor tempo de internação, menor necessidade de intervenção profissional e o menor uso de



medicamentos. Para Gomes et al (2020), cuidados específicos da enfermagem frente à prevenção e assistência para minimizar a violência obstétrica é dever fundamental do enfermeiro e demais profissionais de saúde. Ressaltando que alguns cuidados podem ocorrer antes, durante e após o parto, tais como: estimulação respiratória e relaxamento, uso de bola de parto, uso do chuveiro, posicionamento vertical, uso de massagens e óleos, apoio emocional, alívio da dor, participação nas decisões e paciência.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo apresentar a nota prévia de uma pesquisa para elaboração do trabalho de conclusão de curso de graduação em enfermagem, que terá como finalidade verificar na literatura atual as ações e intervenções do profissional de enfermagem na prevenção da violência obstétrica no parto normal.

MÉTODOS

O presente estudo será realizado mediante o método de revisão integrativa da literatura, sendo elaborado através de pesquisa qualitativa, descritiva e bibliográfica. A pesquisa, de cunho teórico, realizará uma revisão da literatura científica, para verificar o que há de mais recomendado e eficaz nas ações, intervenções e assistência no trabalho do enfermeiro, quanto a prevenção da violência obstétrica no parto normal. Sendo assim, os descritores essenciais para esse estudo foram denominados de Intervenções de Enfermagem, Violência obstétrica no parto normal, Prevenções de Enfermagem, Assistência no parto normal, todos associados nas suas bases e no tempo delimitado de cinco anos, ou seja, de 2018 a 2023. Desta forma, serão analisados e selecionados trabalhos publicados com o tema abordado, para um melhor entendimento e conhecimento do que há de mais atualizado no campo da enfermagem. Será utilizado como metodologia única a pesquisa bibliográfica nos bancos de dados de artigos originais e periódicos, realizado a partir de consultas no Google acadêmico, Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

RESULTADOS

Sobre a importância em todo o processo assistencial ao parto, a literatura relata que o principal objetivo é cuidar da mulher e de seu recém-nascido, garantindo a segurança, integralidade, mantendo-os saudáveis com o mínimo de intervenção possível. Enfatizando o uso de intervenções apenas quando for necessário ou recomendado. Abordando que as práticas da enfermagem obstétrica no parto normal devem ser incorporadas na rotina do serviço de obstetrícia promovendo o cuidado e humanização da assistência ao parto e nascimento (DUARTE et al, 2019; CARVALHO; SILVA, 2020).

Um dos pontos mais abordados são os cuidados da enfermagem obstétrica antes, durante e após o parto e a assistência realizada com métodos não farmacológicos e não invasivos, contribuindo de forma positiva no processo fisiológico do parto, orientando assim a oferta dos métodos não farmacológicos antes da utilização de métodos farmacológicos, sendo eles: exercícios para respiração e relaxamento, banhos de chuveiro ou imersão na água aquecida, posicionamento vertical, deambulação, uso de massagens e óleos para auxiliar na dilatação e expulsão do recém-nascido (GOMES et al, 2020).

Contudo, à literatura também aponta que cabe ao enfermeiro esclarecer e fornecer segurança para a parturiente, visando que o profissional de enfermagem está apto para solucionar os medos e angústias relatadas desde o pré-natal até o momento do parto, de modo que impeça práticas que consolide uma violência obstétrica (MAKLOUF, 2022).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, a pesquisa aqui apresentada pretende contribuir com a equipe de enfermagem, no que diz respeito a práticas e ações utilizadas na assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica no parto normal. Visando uma assistência voltada no acolhimento, segurança, dignidade e respeito a mulher, dispondo de um ambiente limpo e alegre proporcionando autonomia da gestante durante todo o processo do parto.

Assim, através deste estudo pretende-se demonstrar que a enfermagem é de extrema importância no que diz respeito ao acolhimento e práticas humanizadas na sua assistência prestada a parturiente na prevenção da violência obstétrica. Também é válido ressaltar a relevância do profissional de enfermagem em todo o processo do parto, desde o pré-natal, parto e puerpério pelo acesso às informações, cuidado e comunicação eficaz, garantindo a segurança da parturiente e de seu recém-nascido. Corroborando, a enfermagem deve manter-se sempre atualizada, utilizando das evidências científicas como fonte para realizar uma assistência de saber-fazer de qualidade, com finalidade de reduzir o panorama da violência obstétrica no parto normal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. **Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CARVALHO, S. S.; SILVA, C. S. Revisão integrativa: promoção das boas práticas na atenção ao parto normal. **Rev Aten Saúde [Internet]**, v. 18, n. 63, p. 110-9, 2020.

DE SOUZA PEREIRA, Ana Claudia et al. Benéficos do parto normal. **Global Clinical Research Journal**, v.2, n. 1, p. e18-e18, 2022.

DE MELO, Rosana Alves et al. A violência obstétrica na percepção dos profissionais que assistem ao parto: Obstetric violence in the perception of professionals who attend. **Revista enfermagem Atual In Derme**, v, 91, n. 29, 2020.

DUARTE, Micheliana Rodrigues et al. Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. **Cogitare enfermagem**, v. 24, 2019.

MAKLOUF, Crithian Conceição et al. Atribuições do enfermeiro frente à prevenção da violência obstétrica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e58111326628-e58111326628, 2022.



**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHERES EM ESTADO GRAVIDICO
COM ANEMIA FERROPRIVA**

FABRICIO, João¹
PEREIRA, Hyris da Paz¹
DANTAS, Nágila¹
CAVALCANTE, Lara¹
IANDRA, Paula¹
VIANA, Suely Aragão Azevedo²

¹Discente de enfermagem do Centro Universitário UNIESP.

²Enfermeira, Docente do Centro Universitário UNIESP.

RESUMO

Esse artigo tem como objetivo discutir a assistência de enfermagem à mulheres em estado gravídico com diagnóstico de anemia ferropriva, através de revisão bibliográfica e estudo descritivo, evidenciando dados epidemiológicos e patológicos que caracterizam a anemia ferropriva e a sua incidência no Brasil e no mundo, analisando a abordagem terapêutica protocolar para o tratamento dentro da atenção primária em saúde sob a ótica da política nacional de suplementação de ferro dentro das consultas de pré-natal e demonstrando a sua importância no acompanhamento dessas pacientes seguindo o que é recomendado como atuação da enfermagem dentro do que preconiza a metodologia da sistematização da assistência de enfermagem, a partir dos indicativos hematológicos que são exclusivos das pacientes gestantes levando em consideração os fatores que justificam a terapia de administração de ferro intravenoso no ambiente ambulatorial e hospitalar conforme estudos randômicos de terapias em estudo demonstrando os dados iniciais da abordagem utilizada.

PALAVRAS-CHAVES: enfermagem, gravidez, assistência, anemia ferropriva.

INTRODUÇÃO

Anemia gestacional por deficiência de ferro é uma das causas de mortalidade infantil, gestantes com idade inferior a 20 anos e superior a 35 anos com diagnóstico de deficiência de ferro são consideradas de alto risco, em parte devido a imaturidade dos órgãos pélvicos, uterinos e reprodutivos ou a maturidade desses órgãos (WIDIYANTO et al., 2018).

Consultas de pré-natal ganham um grande destaque na atenção primária, facilitando o acesso das gestantes ao conhecimento, e ao ambiente hospitalar de maneira segura e rápida, garantindo o desenvolvimento correto da gestação, tendo como foco principal a diminuição da morbimortalidade materno-fetal, onde a equipe multiprofissional visa oferecer às gestantes um acompanhamento do início ao fim da gestação, coletando dados de saúde materna em relação à saúde fetal que depende exclusivamente da qualidade de vida da mãe (SOUZA et al., 2011). A pesquisa objetiva discutir a assistência de enfermagem a mulheres grávidas que apresentam anemia ferropriva, auxiliando no diagnóstico e tratamento encaminhamentos de casos mais graves para rede de referência.



Para o estudo foi realizado um estudo descritivo a partir de uma revisão bibliográfica, utilizando publicações selecionadas no Google acadêmico e Scielo, utilizando os seguintes descritores de busca: gestante, enfermagem, pré-natal, anemia ferropriva. A pesquisa ocorreu no mês de maio do corrente ano.

RESULTADOS

A literatura descreve que a assistência de enfermagem utilizando dos componentes científicos, contribuindo para a promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação do indivíduo traça as metas conforme o plano de cuidados para a gestante, buscando: uma gestação a termo sem complicações relacionadas a anemia ferropriva; que os níveis séricos de hemoglobina retornem aos valores normais (BARROS; COSTA et al., 1999).

O levantamento sistemático de dados é o primeiro passo do processo de enfermagem, e presta-se a para determinar o estado de saúde atual e passado da cliente, seu estado funcional e para a avaliação do seu padrão de resolução de problemas presentes e passados (CARPENITO et al., 1997).

Dessa forma, a avaliação de enfermagem precisará ser criteriosa, avaliando por meio de dados obtidos a evolução da paciente em resposta ao tratamento oferecido. O tratamento de primeira escolha, na quase totalidade dos casos em nível de atenção básica é a indicação de administração oral de suplementação férrica, a dose recomendada é de 30mg/dia a partir da primeira consulta pré-natal (MOSES et al., 2015).

Em alguns países com o elevado índice de deficiência de ferro, a profilaxia não pode ser coberta exclusivamente com a dieta, onde alguns casos recomenda-se uma dose profilática de 100-200 mg de ferro diariamente durante o período do pré natal, levando em consideração a diminuição na taxa do nível de hemoglobina que são mais baixas no período gravídico sendo definido como anemia o valor de hemoglobina menor do que 11g/dL (MONTENEGRO et al, 2014). Onde a carência pelo minério cresce principalmente no 2º trimestre para compensar a ampliação da massa total de eritrócitos e no 3º trimestre para permitir o crescimento da placenta e do feto, resultando no maior risco de anemia ferropriva (OLIVEIRA et al., 2021).

O Programa Nacional de Suplementação de ferro, estabelece como estratégia para prevenção e controle a administração, durante a gestação de suplementação profilática de ferro e ácido fólico, alimentação de farinhas enriquecidas com ferro e ácido fólico e alimentação adequada e saudável com ingestão de ferro em alta biodisponibilidade. Administração de 40mg de ferro elementar e 400 microgramas de ácido fólico diariamente até o final da gestação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A administração de ferro intravenoso em pacientes com suplementação oral sem resultado positivo de aumento de hematócrito após 4 semanas de tratamento por via oral (aumento de >3%) é uma alternativa que ajuda a atenuar as limitações como confiança na adesão do paciente e efeitos colaterais gastrointestinais (irritação gástrica, náusea e constipação), contudo a administração de ferro intravenoso é associado a mais índices hematológicos, ou seja, aumento da hemoglobina com um menor efeito adverso e taxas mais baixas de descontinuação do tratamento. A terapêutica consiste na administração de cinco doses de sacarose férrica 200mg, administradas a cada 3 dias, sob recomendação médica. Sendo indicada uma abordagem terapêutica >5 doses IV administradas, pois pode apresentar melhor índice no hematócrito considerando a melhora da absorção sistêmica (MARTINA et al., 2022).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a realização desta pesquisa evidenciou-se a importância da assistência de enfermagem em todo o período gravídico, garantindo medidas profiláticas e orientações sobre as modificações fisiológicas que acontecerão. A anemia é considerada como uma das precursoras de mortalidade materno-fetal em diversos países, estando associada ao estilo de vida da mãe e a deficiência de ferro que é característica da gravidez, onde a necessidade de ácido fólico aumenta de modo gradativo a cada trimestre.

Para a realização do diagnóstico, bem como o tratamento e profilaxia, é necessário durante todo o pré-natal exames que guie a quantidade de ferro necessária para cada mulher, uma vez que as dosagens de ácido fólico em mulheres com alto índice de ferro podem resultar em agravos à saúde.

Tendo em vista a administração oral de ferro durante 4 semanas sem resultados positivos, a assistência em enfermagem estende-se para a rede hospitalar sendo realizada a administração de ferro intravenosa.

REFERÊNCIAS

ABBAS, A.K.; FAUSTO, N.; KUMAR, V. **Robbins & Cotran** - Patologia - Bases Patológicas das Doenças, 8a ed. Rio de Janeiro: Elsevier/Medicina Nacionais, 2010.

MONTENEGRO, Carlos Antonio B., et al. Anemia E Gravidez. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 14, n. 2, 2015.

MINISTERIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Suplementação de Ferro. **Manual de Condutas Gerais**, v. 1, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_suplementacao_ferro_condutas_gerais.pdf . Acesso em 9 de maio de 2023.



**NOTA PRÉVIA: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AOS
DASAFIOS DO ALEITAMENTO MATERNO**

Vanessa Amanda Gomes Pereira da Silva¹
Maria Emanoela Pereira da Rocha Costa¹
Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock²

¹Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP

² Doutora em Modelos de Decisão em Saúde; Mestre em Enfermagem, Coordenadora do PAI e docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP

RESUMO

O aleitamento é responsável por garantir a produção e transmissão adequadas de nutrientes essenciais para a proteção nutricional e o crescimento saudável do bebê. Além disso, ela promove o estímulo do vínculo afetivo entre mãe e filho, o que contribui para o desenvolvimento saudável, a proteção, a criação de laços e a qualidade de vida da criança, e conseqüentemente, da mãe. Este estudo terá como objetivo geral entender sobre a assistência de enfermagem no contexto do aleitamento materno, buscando analisar a efetividade das práticas assistenciais utilizadas, bem como, os principais desafios enfrentados pelas mães e pelos profissionais de saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com abordagem descritiva, e em uma revisão integrativa. Serão consultadas as bases de dados eletrônicas Google acadêmico, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scielo, além de artigos relevantes em revistas científicas da área da enfermagem e saúde da mulher.

Palavras-chave: Amamentação, Assistência de Enfermagem, Promoção da amamentação

INTRODUÇÃO

A amamentação é vista como um comportamento natural ou aprendido que tem como objetivo fornecer alimento, sendo a principal fonte de nutrição para bebês. Esse processo de amamentação envolve um ciclo benéfico que começa durante a gravidez e continua nos primeiros anos de vida da criança, mas pode representar um risco quando não é praticado (LIMA; ALMEIDA, 2020). O aleitamento é responsável por garantir a produção e transmissão adequadas de nutrientes essenciais para a proteção nutricional e o crescimento saudável do bebê. Além disso, ela promove o estímulo do vínculo afetivo entre mãe e filho, o que contribui para o desenvolvimento saudável, a proteção, a criação de laços e a qualidade de vida da criança, e conseqüentemente, da mãe (BRASIL, 2022).

O leite materno é composto não só por água, vitaminas e sais minerais, mas também por imunoglobulinas, enzimas e lisozimas, além de diversas outras substâncias que auxiliam na proteção do bebê contra infecções. Dentre essas substâncias, encontram-se anticorpos, hormônios e outros componentes que não estão presentes em fórmulas infantis, o que evidencia o papel essencial do leite materno na prevenção de diarreias, doenças crônicas e alergias (SILVA et al., 2019; ROLLA; GONÇALVES, 2012).

Assim, este estudo terá como objetivo geral entender sobre a assistência de enfermagem no contexto do aleitamento materno, buscando analisar a efetividade das práticas assistenciais utilizadas, bem como, os principais desafios enfrentados pelas mães e pelos profissionais de saúde.



MÉTODO

Esta pesquisa consiste em uma pesquisa aplicada, qualitativa, descritiva e bibliográfica. A pesquisa será realizada mediante o método de revisão integrativa e para a elaboração desse estudo serão utilizadas as seis etapas da revisão integrativa da literatura.

A busca será iniciada no segundo semestre letivo de 2023, utilizando-se as seguintes palavras-chave: assistência de enfermagem, aleitamento materno, desafios, amamentação, práticas de enfermagem. A busca será restrita a artigos publicados nos últimos 10 anos, em português, inglês e espanhol.

Serão considerados para análise os artigos que abordam a assistência de enfermagem na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, bem como os desafios enfrentados pelas mães e pelos profissionais de enfermagem durante o processo de amamentação. Serão excluídos os artigos que não estiverem relacionados ao tema proposto ou que não se enquadrarem nos critérios de inclusão.

A análise dos artigos selecionados será realizada por meio da leitura dos títulos, resumos e conteúdos completos. Os artigos selecionados serão agrupados em categorias, de acordo com os temas abordados. A partir da análise, serão identificados os principais desafios enfrentados pelas mães e pelos profissionais de enfermagem na promoção do aleitamento materno, bem como as práticas e estratégias utilizadas pela enfermagem para superar esses desafios.

RESULTADOS

O ato de alimentar e nutrir o filho com o leite que produz, conhecido como amamentação ou aleitamento materno, é considerado uma prática natural. No entanto, essa prática pode ser influenciada pelo aprendizado, experiências passadas, observações e exemplos da mãe, e também está relacionada a fatores sociais e culturais (DA CUNHA; DE SIQUEIRA, 2016).

Desta forma, a amamentação é mais do que apenas um processo biológico que fornece nutrição e ajuda a criança a se adaptar. É um momento que atende às necessidades emocionais do bebê desde o início, promovendo o contato físico, o olhar nos olhos e estabelecendo uma conexão entre mãe e filho. Por isso, a mãe é vista como a primeira professora de amor de seus filhos (REGO, 2015).

Nesse sentido, a Estratégia Saúde da Família (ESF) surge como a principal responsável pelo processo de conscientização, incentivo e promoção da amamentação, atuando como ponto de referência primário e principal entrada no Sistema Único de Saúde (SUS) (SOUSA et al., 2019). No Brasil, a criação do SUS foi um marco importante para a implementação de políticas públicas, e em 1981, o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) foi criado, sendo reconhecido internacionalmente. O programa promove, protege e apóia a amamentação através de diversas ações normatizadas e implementadas nas três esferas de gestão do SUS: federal, estadual e municipal (SILVA et al., 2019; BAPTISTA et al., 2013).

Através das ESF é possível conscientizar que a amamentação exclusiva até o sexto mês de vida é de extrema importância, uma vez que o leite materno contém todos os nutrientes essenciais para o desenvolvimento e crescimento do bebê, como vitaminas, gorduras, minerais, imunoglobulinas e enzimas, proporcionando vantagens nutricionais significativas. Além disso, a amamentação influencia positivamente o desempenho



escolar da criança e fortalece o vínculo entre mãe e filho quando as práticas adequadas são adotadas (SOUSA et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A consulta como base, visa-se o aprimoramento e o crescimento infantil, sendo este considerado um indicador notável da qualidade da assistência em saúde prestada à população infantil. Assim, a enfermagem direcionada para a criança e a mãe é uma estratégia de cuidado usada pelo enfermeiro para fomentar, preservar e sustentar a saúde da criança e da família, afim de mitigar problemas de assistência especializada, evasão de gestantes as consultas de pré-natal e desmistificação da informação sobre amamentação.

REFERÊNCIAS

BAPTISTA, S. S.; ALVES, V.H.; SOUZA, R. M. P.; RODRIGUES, D. P.; BARBOSA, M. T. S. R.; VARGAS, G. S. A. Lactação em mulheres com bebês prematuros: reconstruindo a assistência de enfermagem. **J. res.: fundam. care. online**. 6(3):1036-1046, 2013

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.**

DA CUNHA, É. C; DE SIQUEIRA, H. C. H. Aleitamento materno: contribuições da enfermagem. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 20, n. 2, p. 86-92, 2016.

LIMA, E. C. de A.; Almeida, E. J. R. Aleitamento materno: Desafios enfrentados pela parturiente no processo de amamentação. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 11, p.87188-87218, nov. 2020.

REGO, J. D. **Aleitamento Materno**. 3. ed. Sao Paulo: Atheneu, 2015.

ROLLA, T.S.; GONÇALVES, V. M. S. Aleitamento materno e seus determinantes. **Revista Enfermagem Integrada** – Ipatinga: Unileste-MG - v.5 - n.1. 2012.

SILVA, A. X.; MARTINS, G. F. R.; CAVALCANTI, M. D; FRANÇA, P. C. G DE; SILVA JUNIOR, A. O; GOMES, J. DE A. Assistência de enfermagem no aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 6, 989-1004, 2019.

SOUSA L. F; FIGUEIREDO R. C; AMORIM R. C. C. S; SILVA L; SILCA R. S. Desafios e potencialidades na assistência de enfermagem no aleitamento materno. São Paulo: **Revista Remecs**. 4(7): 17-26. 2019.



Eixo 4: Enfermagem no Processo de Cuidar na Promoção da Saúde do Idoso

**HUMANIZAÇÃO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES
IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

MELLO, Vanessa Kelly Dantas Bezerra¹
COSTA, Jessica Laurentino¹
SANTOS, Nunes Sunshuine¹
DE MOURA, Barbosa Beatriz Claudia¹
VIANA, Azevedo Aragão Suely²

Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário – UNIESP

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário – UNIESP

RESUMO

O envelhecimento é um processo natural que começa na idade adulta, fazendo com que as funções corporais declinem-se gradualmente. Essa população traz uma perspectiva diferente de vida e comportamentos posteriormente de fatores patológicos e fisiológicos. Os idosos, hodiernamente são vistos como pessoas leigas, por um paradigma imposto pela juventude, ocasionando dificuldades na sua independência por sentimentos de frustração e incapacidade. Por isso o objetivo desta pesquisa é abordar a importância da assistência humanizada a pacientes idosos por parte dos profissionais de enfermagem. Tal pesquisa é de caráter bibliográfico e descritivo, realizado a partir de consultas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no mês de maio de 2023. A partir da análise dos dados, percebe-se que a atuação de enfermagem na humanização da saúde do idoso proporciona uma melhor independência, promoção à saúde, reabilitação e prevenção.

Palavras-chave: Idosos; Humanização a saúde; Assistência de saúde; Qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo contínuo, gradual de alterações naturais que começam na fase adulta. Refere-se a uma etapa da vida marcada por mudanças gradativas biológicas, físicas, psicológicas e socioculturais. São agregados ao idoso dissemelhantes condutas e maneiras de ser, bem como de se comportar. Este processo ainda pode ser descrito de duas maneiras, a senescência e senilidade, sendo a primeira delas um processo metabólico ativo e esperado por aquele ciclo e a segunda se caracteriza por processos patológicos “típicos da velhice” que podem acometer alguns indivíduos (TORRES et al, 2021).

O Brasil encontra-se no início do estágio de transição de país jovem para país maduro. Comprovando-se pela queda da fecundidade e da taxa de mortalidade bem como pelo aumento da expectativa média de vida das pessoas. Isso originou-se devido às mudanças demográficas e epidemiológicas (DUARTE et al, 2021).

A sociedade idosa hoje em dia é vista como uma classe que popularmente falando “não compreende nada, isto é, um padrão que vem sendo classificado durante um longo período pela juventude, por essa razão uma das finalidades da humanização do atendimento é recuperar a dignidade das pessoas idosas, pois grande parte do



conhecimento que possuímos está exatamente ligada à vivência dos nossos ancestrais (SOUSA et al, 2021).

À assistência de enfermagem que é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, começa a ser prestada no nível primário tendo como objetivo principal, coletar informações sobre o paciente de uma forma geral, como: método de vida, comorbidades, situação socioeconômica, vulnerabilidade entre outros fatores.

A conduta da equipe multidisciplinar é essencial para a assistência do paciente idoso, pois garante um acompanhamento de todas as suas necessidades, porém, quando se fala de atenção primária, o profissional responsável pela prestação da assistência é destinado ao enfermeiro, pois cabe a ele e a sua equipe a competência técnica/científica para elaborar os planos laborais a fim de desenvolver a promoção e precaução a saúde do indivíduo com o propósito de resolver ou amenizar o processo de saúde/patologia, assim tendo êxito na assistência e evitando a sobrecarga na atenção secundária que é um dos obstáculos mais importantes vividos na atualidade associado a saúde pública (ADRIANO et al, 2020).

À intervenção de enfermagem é indispensável na terceira idade, pois refere-se a uma população que acarreta demanda de atenção em saúde superior às demais faixas etárias, e o profissional da enfermagem é o precípua motivado por proporcionar condutas de atenção à estes indivíduos, portanto, este estudo tem como finalidade abordar a importância da assistência humanizada a pacientes idosos por parte dos profissionais de enfermagem.

MÉTODO

O estudo caracteriza-se como bibliográfico e descritivo, realizado a partir de consultas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no mês de maio de 2023. Como critério de inclusão selecionamos artigos em português que abordavam a temática no título ou no resumo, publicados nos últimos 5 anos na tentativa de obtermos resultados mais recentes. Inicialmente foram selecionados 15 artigos para leitura do título e resumo, recrutamos 12 para leitura integral, elegeram-se 6 para compor esta pesquisa.

RESULTADOS

É de suma importância que o profissional de enfermagem tenha conhecimento sobre o processo de acontecimentos normais e patológicos, para projetar interações adequadas em conjunto com toda equipe que compõem a atenção básica, resultando um atendimento satisfatório e de qualidade (ANDRADE et al, 2021).

O acolhimento é uma estratégia de melhoria no processo de acesso aos serviços de saúde, pela construção e o fortalecimento de vínculo no que diz respeito aos cuidados de saúde. Oferecendo qualidade no atendimento prestado, atribuindo a estes usuários informações relacionadas às morbidades, níveis de atenção e suas respectivas funções, sobre a importância da procura do atendimento nos serviços de saúde adequados, colaborando na procura dos serviços de saúde, uma vez que a atenção básica é a primeira porta de entrada e contato com os idosos. Com a falha nesse dispositivo, o idoso não vai ter estímulos para buscar atendimentos e o autocuidado em suas necessidades de saúde (BASTOS et al, 2022).

Em analogia aos cuidados de enfermagem ao paciente idoso é fundamental o aperfeiçoamento do estado de saúde, quer quando a intervenção que conduz à manutenção



ou a obtenção de estilos de vida saudáveis, quer quando em situação de patologias se conduzem à obtenção do bem-estar ou à promoção da autonomia. (ALMEIDA et al, 2020)

A equipe de enfermagem deve inserir planos elaborados de cuidados e atividades complementares juntamente com os cuidadores para uma melhor qualidade de vida do idoso, referente a doença e auxílio adequado para cada fase (CRUZ et al, 2020).

A enfermagem exerce suas atividades em favor da assistência integralizada ao ser humano, de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética. Ademais, os mesmos defendem a política de saúde que garantem a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde (SILVA, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A humanização da equipe da enfermagem em geriatria é de suma importância para que os mesmos tenham sua dignidade preservada e uma boa qualidade de vida, promovendo assim o seu bem-estar, o conceito propõe uma fácil troca de informações entre o paciente e a equipe de enfermagem juntamente com a sua família, aumentando a eficácia do tratamento e a satisfação dos enfermos.

Essa temática nesta pesquisa é de alta relevância, pois o trabalho da equipe multidisciplinar é de grande importância para o avanço do paciente que está sujeito a tal situação, a humanização poderá diminuir danos relacionados à saúde do paciente, pois observa-se que a falta de empatia e profissionalismo dentro da equipe ocasionará dificuldades dentro do processo de cuidado voltado para a saúde do idoso.

REFERÊNCIAS

BASTOS Vanessa Sousa, SILVA Márcia de Sousa, OSÓRIO Marcela Anara da Silva, MATIAS Milena Auxiliadora Alves, DE SANTANA Luciclea Marques, DE SOUSA Franciele Ferreira, SANTIAGO Roberta Fortes, MEYER Semiramys Alcobaça. **Saúde do Idoso: Política de Humanização e Acolhimento na Atenção Básica.** (2022)

CRUZ, Aline Laurindo; ROSA, Geovanna Oliveira; PINA, Julia Marques; RODRIGUES, Larissa Santana; FREITAS, Nicolle Lopes; MELO, Silvana Flora. **CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM IDOSOS COM ALZHEIMER.** (2022)

GODOI, Sandra; ADRIANO, Guilherme Alves; SOUSA, Rafael Saraiva. O ATENDIMENTO HUMANIZADO AO PACIENTE IDOSO NOS ÂMBITOS DE SAÚDE. **Rev Inic Cient e Ext.** 2021; 4(2):693-97.

NASCIMENTO, Gisele Joana Leite Paiva; SANTOS, Marilza De Paiva Ramos; ANDRADE, Erci Gaspar da Silva. A Importância Da Humanização No Atendimento Ao Idoso Na Atenção Básica: **Revisão Bibliográfica.** Rev Inic Cient e Ext. 2020; 3(2): 472-82

TORRES, Jeruzia Pinheiro; DUARTE, Rafael Bezerra; VIEIRA, Roberta Peixoto; LIMEIRA, Clélia Patrícia da Silva; NASCIMENTO, Cidianna Emanuely Melo; BRANDÃO, Carla Barbosa; AZEVEDO, Samir Gabriel Vasconcelos; SILVA, Daniele Keuly Martins; FREITAS, Kerma Márcia; SILVA, Maria Rocineide Ferreira.



Humanização da assistência de enfermagem ao idoso na Atenção Básica: revisão integrativa, Research, Society and Development, v. 10, n. 10, e395101019005, 2021.

VIEIRA, Paula de Freitas; ALMEIDA, Meives Aparecida Rodrigues. Humanização da assistência de enfermagem em pacientes idosos. **Rev Inic Cient e Ext.** 2020; 3(1):371-8.



**NOTA PRÉVIA: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE
ALZHEIMER**

MENDONÇA, Amanda Mayara do Nascimento¹
LUCENA, Bianca Valensa Caetano¹
MACHADO, Grasielly da Silva¹
SILVA, Luana Carla Monteiro da¹
BEZERRA, Rebeca Evaristo¹
ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg V.²

¹ Discentes do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP

² Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP

RESUMO

Este presente artigo trata-se da sistematização da assistência a enfermagem ao portador de Alzheimer, que é uma doença que vem sobressaindo na frente das outras com muitos casos. Este estudo trata-se da revisão integrativa da literatura que apresenta como objetivo analisar pesquisas relevantes que permitem a síntese de determinado assunto, contribuindo para o aumento da produção do conhecimento e disponibilizando o resultado de várias pesquisas. É uma pesquisa de natureza aplicada, qualitativa, exploratória a partir de uma pesquisa bibliográfica. Este projeto tem a finalidade de fazer a sociedade pensar sobre a assistência que o a enfermagem oferece ao portador de Alzheimer, e também mostrar os pontos positivos e negativos dessa sistematização. Tem como objetivo geral Analisar como funciona a sistematização da assistência de enfermagem junto ao portador de Alzheimer e os impactos da doença entre os familiares e cuidadores envolvidos no tratamento e o objetivo específico identificar a assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer com relação aos cuidados e o comportamento dos familiares. A doença afeta aproximadamente 10% dos indivíduos com idade superior a 65 anos e 40% acima de 80 anos. Estima-se que, em 2050, mais de 25% da população mundial será idosa, aumentando, assim, a prevalência da doença.

INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer (DA) é a demência mais predominante na prática clínica da enfermagem. Esta patologia define-se pela presença de placas amiloides e emaranhados neurofibrilares no cérebro, bem como diminuição geral do cérebro e do número de neurônios. Pode levar ao comprometimento físico, mental e social do idoso, seduzindo-o a dependência parcial ou total, sendo que esta última essencialmente no estágio mais avançado da doença e requer responsabilidades maiores. A manifestação precoce pode facilitar a prolongar os danos que são inapeláveis com o decorrer da patologia (RAMOS et al., 2015).

A DA tem quatro fases que são a Pré-demência (confundida com o envelhecimento), Estágio inicial ou leve (perca de memória recente), Intermediário (mudança de comportamento e personalidade) e Avançado (memória altamente afetada e o auxílio de familiares e pessoas próximas se tornam fundamental). O tratamento é através de alguns medicamentos que são capazes de minimizar os distúrbios da doença que devem ser prescrito pelo médico. No Brasil, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), são fornecidos gratuitamente aos usuários por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), tendo o fornecimento que cumprir os critérios e



normas estabelecidos pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Doença de Alzheimer envolvendo a dispensação dos fármacos Donepezila, Galantamina e Rivastigmina (ALMEIDA; BRASIL, 2016).

A enfermagem deve empregar recursos terapêuticos nos estágios da DA que se constituem, por exemplo, em estratégias de comunicação entre enfermeiros e pacientes, dispondo de uma comunicação mais simples no estágio inicial, com frases curtas, falando devagar e terapêuticos com pistas multissensoriais como: olfato, tato, visão, audição e gustação. Também recomenda-se falar de frente para o paciente, mantendo contato visual, repetir, usar fotografias e álbuns para terapêutica de lembranças, fazer uso de calendários, conversas, na fase intermediária realizar atividades que proporcione prazer no diálogo; na última etapa, recorrer a métodos para o contato visual concatenando o nome com o objeto, usar o toque. É possível estruturar grupos de apoio de encontro, aprendizagem e troca de experiências oferecidas tanto para o paciente quanto para os familiares (SILVA, 2017).

Assim, este estudo terá como objetivodescrever conforme a literatura a sistematização da assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer e os impactos da doença entre os familiares e cuidadores envolvidos no tratamento.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza aplicada, qualitativa, exploratória a partir de uma pesquisa bibliográfica com o método da revisão integrativa da literatura que apresenta como objetivo analisar pesquisas relevantes que permitem a síntese de determinado assunto, contribuindo para o aumento da produção do conhecimento e disponibilizando o resultado de várias pesquisas, a partir de um único estudo. Para elaborar a revisão integrativa serão percorridas as seguintes etapas: identificação do tema, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Este projeto de pesquisa será realizado entre os meses de março a novembro de 2023, com base nos dados de pesquisa do Scientific Eletronic Library online (SCIELO) e no site online do Google acadêmico com artigos de vários autores. Os critérios de inclusão consistirão em artigos sobre o assunto, publicados no período de 2007 a 2023, disponível na íntegra e gratuitos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A doença de Alzheimer é a patologia neurodegenerativa mais frequente associada à idade, cujas manifestações cognitivas e neuropsiquiátricas resultam em deficiência progressiva e incapacitação. A doença afeta aproximadamente 10% dos indivíduos com idade superior a 65 anos e 40% acima de 80 anos. Estima-se que, em 2050, mais de 25% da população mundial será idosa, aumentando, assim, a prevalência da doença (RAMOS, 2008).

O Alzheimer tem dez sinais de alerta que são (BVS,2021): problema de memória que chega a afetar as atividades e o trabalho; dificuldade para realizar tarefas habituais; dificuldade para comunicar-se; desorientação no tempo e no espaço; diminuição da capacidade de juízo e de crítica; dificuldade de raciocínio; colocar coisas no lugar errado, muito frequentemente; alterações frequentes do humor e do comportamento; mudanças na personalidade; perda da iniciativa para fazer as coisas.



O Alzheimer é uma doença que pode ser classificada em maior ou menor grau, ou seja, existem pacientes portadores que estão em estado inicial e ainda não possuem comprometimento significativo da memória e das habilidades físicas, motoras e intelectuais. No entanto, existem casos em que o portador se encontra em um estado mais tardio, com quadro demencial, por exemplo, onde, na maior parte do tempo não responde por ele e não tem controle. Além da perda da capacidade de resolver questões simples e coordenação motora, suas memórias oscilam, necessitando, assim, de cuidados especiais que demandam maior tempo de cuidado dos responsáveis. As inúmeras pesquisas feitas atualmente visam conceber um tratamento embasado na estabilização dos sintomas. Apesar de tentar descobrir uma cura, tais estudos não encontraram um método para a reconstrução dos neurônios e áreas afetadas pelo Alzheimer. (CAETANO, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, verifica-se que a DA é a forma de demência mais prevalente, sendo um grave problema de saúde pública por representar uma das principais causas de morte mundialmente. Seu diagnóstico envolve uma abordagem interdisciplinar cuja finalidade é avaliar os sinais e sintomas clínicos desta doença multifatorial e as alterações bioquímicas. A terapêutica da doença perpassa por medidas não farmacológicas, naquela principal consiste na atividade física e o tratamento farmacológico atual temo objetivo de atrasar a progressão da doença, mas sem efeito curativo, sendo composta pelos inibidores da colinesterase e pela memantina.

Este projeto tem a finalidade de fazer a sociedade pensar sobre a DA e demonstrar a relevância da assistência que o enfermeiro oferece ao portador de Alzheimer, e também proporcionar uma melhor adaptação aos familiares e cuidadores em relação a patologia.

REFERENCIAS

ALMEIDA-BRASIL, Celline Cardoso; COSTA, Juliana de Oliveira; AGUIAR, Viviane Celestino Ferreira dos Santos et al. Acesso aos medicamentos para tratamento da Doença de Alzheimer fornecidos pelo Sistema Único de Saúde em Minas Gerais, Brasil. **Cad Saúde Pública**. 2016 jul; 32(7): e00060615
Alzheimer's Disease International – ADI

CAETANO, Liandra Aparecida Orlando; SILVA, Felipe Santos da; SILVEIRA, Cláudia Alexandra Bolela. Alzheimer, sintomas e grupos uma revisão integrativa. **Vínculo**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 84-93, 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902017000200010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 02 maio 2023

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto & contexto enferm. 2008; 17(4):758-64

RAMOS, Kruger. et al. **Gerenciamento do cuidado de enfermagem ao idoso com Alzheimer**, 2015
Disponível em: <<http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2015/cnf154i.pdf>>. Acesso: 08 de maio de 2023.



REIS, Anna Júlia Tamiozzo; DE SIQUEIRA, Emílio Conceição. Uma abordagem geral da doença de Alzheimer. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 2, p. e12059-e12059, 2023.

SILVA, Adriana Alves do Espírito Santo; Silva AM, Gadelha EV, Oliveira ML, Bisagni C. Enfermeiro no processo educativo para cuidadores do mal de Alzheimer. **RevCienSaúde**. 2017;2(6):1-12.



**O IMPACTO DA TECNOLOGIA NA PRÁTICA DA ENFERMAGEM: UMA
REVISÃO LITERÁRIA**

SILVA NETO, Avansio Alves Da¹
ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos²

1 Graduando em Enfermagem pela UNIESP

2 Mestre em Enfermagem e Doutora em Modelos de Decisão e Saúde pela UFPB

RESUMO

No presente estudo, discute-se o impacto da tecnologia na prática da enfermagem. A enfermagem tem passado por mudanças significativas, e a tecnologia tem sido um dos principais fatores que impulsionam essas mudanças. Embora existam dificuldades em relação à baixa adesão e aceitabilidade dos profissionais, as publicações analisadas destacam benefícios como a otimização do tempo, redução de atividades burocráticas e agilidade na tomada de decisões. O estudo destaca que é necessário que os enfermeiros possuam competências em informática para acompanhar os avanços tecnológicos na área da saúde e participar ativamente do planejamento do cuidado ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, Sistemas da Informação, Tecnologia, Cuidados de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma área da saúde que tem passado por mudanças significativas nos últimos anos, e a tecnologia tem sido um dos principais fatores que impulsionam essas mudanças. De acordo com Tosi et al. (2022), os sistemas de informação são responsáveis por armazenar, organizar e controlar informações que possibilitam o conhecimento prévio do paciente e fornecem suporte para a tomada de decisão em Enfermagem. Apesar de algumas dificuldades apontadas em relação à baixa adesão e aceitabilidade dos profissionais, as publicações analisadas pelos autores destacam benefícios como a otimização do tempo, redução de atividades burocráticas e agilidade na tomada de decisões. Alguns desses desafios, incluem a falta de treinamento adequado para o uso de tecnologias específicas, a resistência dos profissionais de enfermagem em adotar novos métodos e a necessidade de investimento constante neste segmento.

De acordo com Santos e Santos (2022), as Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC) são ferramentas importantes para a manutenção da assistência à saúde da população, sendo relevantes para a Atenção Primária à Saúde (APS), pois geram subsídios para o diagnóstico, planejamento, avaliação das ações dos serviços de saúde e o direcionamento de políticas públicas. A telessaúde, incluindo a teleconsulta, teleeducação e a teleconsultoria, é uma tecnologia empregada na APS, que visa aumentar a resolutividade dos serviços prestados e melhorar a qualidade da assistência à saúde no SUS. Ainda segundo as autoras, a enfermagem tem sido a categoria profissional que apresenta maior adesão a tecnologia da telessaúde na APS, mas ainda de maneira insatisfatória.

Além disso, Costa, Gomes e Godoi (2021), relatam sobre a utilização do prontuário eletrônico do paciente, que é essencial para a assistência à saúde, especialmente em unidades de terapia intensiva, onde o registro das atividades é



fundamental. No entanto, problemas nesses sistemas eletrônicos podem impactar negativamente a assistência. O estudo realizado com 75 profissionais de enfermagem demonstrou que, apesar da maioria classificar o prontuário eletrônico como fácil de usar e possuir conhecimento suficiente sobre a ferramenta, existem dificuldades relacionadas às funcionalidades, especialmente para os enfermeiros. Além disso, foi relatada insatisfação maior entre as mulheres e os técnicos de enfermagem, e a falta de computadores no setor foi apontada como um obstáculo para o uso eficiente do prontuário eletrônico.

Considerando esses aspectos, torna-se evidente a relevância e os proveitos das tecnologias para a prática da enfermagem, bem como a identificação das razões pelas quais algumas equipes ainda não aderiram às novas ferramentas. Assim, esse estudo tem como objetivo discutir o impacto da tecnologia na prática da enfermagem

MÉTODOS

Para este estudo foi realizada uma revisão da literatura utilizando como fonte publicações indexadas na base de dados eletrônica Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), publicadas entre 2020 e 2023 que abordavam o impacto da tecnologia na prática da enfermagem.

Foram utilizados os seguintes termos de busca: "Enfermagem"; "Enfermagem AND sistemas da informação"; "Enfermagem AND tecnologia"; "Cuidados de enfermagem". A seleção dos artigos foi realizada por um revisor independente, que avaliou o título e o resumo de cada artigo. Foram incluídos artigos que apresentavam dados sobre o uso da tecnologia na prática da enfermagem em diversos contextos e excluídos aqueles que não estavam relacionados com o tema proposto.

RESULTADOS

Segundo Padrini-Andrade et al. (2021), é necessário que os enfermeiros possuam competências em informática para acompanhar os avanços tecnológicos na área da saúde e participar ativamente do planejamento do cuidado ao paciente, buscando as melhores informações e contribuindo para a melhoria da assistência prestada. A partir da análise da produção científica e evidências, os autores defendem a importância desse interesse da enfermagem na área da informática em enfermagem, especialmente no contexto hospitalar.

Já Carvalho et al. (2021), através de seu estudo qualitativo realizado com os enfermeiros gestores de um hospital universitário, por exemplo, retrata as dificuldades no uso do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU), demonstrando pouca qualificação no uso de sistemas de informação, dificuldades na implantação do sistema e acesso à internet. O estudo ainda apontou que o sistema AGHU não está sendo utilizado de maneira coesa, impactando negativamente a qualidade dos serviços prestados à gestão de saúde.

Com isso, observamos que a utilização de tecnologias na enfermagem tem sido um importante avanço na área da saúde, facilitando o armazenamento e a organização de informações sobre o paciente, além de reduzir atividades burocráticas e otimizar o tempo dos profissionais. No entanto, ainda há desafios a serem superados, como a falta de treinamento adequado para o uso de tecnologias específicas, a resistência dos profissionais em adotar novos métodos e a necessidade de investimento constante neste segmento. Além disso, problemas em sistemas eletrônicos podem impactar negativamente a assistência à saúde, como evidenciado pela insatisfação relatada por



alguns profissionais em relação ao prontuário eletrônico do paciente. Portanto, é fundamental que os enfermeiros adquiram competências em informática para acompanhar os avanços tecnológicos na área da saúde e contribuir para a melhoria da assistência prestada, buscando as melhores informações e participando ativamente do planejamento do cuidado ao paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo, podemos observar que a utilização de tecnologias na enfermagem tem sido um importante avanço na área da saúde, facilitando o armazenamento e a organização de informações sobre o paciente, além de reduzir atividades burocráticas e otimizar o tempo dos profissionais. No entanto, ainda há desafios a serem superados, como a falta de treinamento adequado para o uso de tecnologias específicas, a resistência dos profissionais em adotar novos métodos e a necessidade de investimento constante neste segmento. Além disso, problemas em sistemas eletrônicos podem impactar negativamente a assistência à saúde, como evidenciado pela insatisfação relatada por alguns profissionais em relação ao prontuário eletrônico do paciente. Portanto, é fundamental que os enfermeiros adquiram competências em informática para acompanhar os avanços tecnológicos na área da saúde e participar ativamente do planejamento do cuidado ao paciente, buscando as melhores informações e contribuindo para a melhoria da assistência prestada.

Outro desafio importante na utilização de tecnologias na enfermagem é a garantia da segurança dos dados do paciente. Como os sistemas eletrônicos de saúde contêm informações confidenciais e sensíveis, é fundamental que haja proteção adequada contra acessos não autorizados e ameaças cibernéticas. Além disso, é importante garantir que os sistemas sejam confiáveis e precisos para evitar erros que possam prejudicar o paciente. Portanto, é necessário que as instituições de saúde invistam em segurança da informação e garantam que os profissionais de enfermagem estejam cientes dos protocolos de segurança e privacidade de dados para garantir um cuidado seguro e efetivo aos pacientes.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, M. L. T. de et al. Tecnologia da informação e comunicação: impactos na gestão de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 15, n. 1, p. 1-8, 11 jan. 2021.

COSTA, D. V. M.; GOMES, V. R.; GODOI, A. M. L. de. Prontuário eletrônico em terapia intensiva: validação de instrumento sobre percepção e satisfação da enfermagem. **Revista Cuidarte**, v. 12, n. 2, p. e938370, 18 maio 2021.

PADRINI-ANDRADE, Lucio et al. Competências em informática necessárias ao enfermeiro no contexto hospitalar: revisão integrativa. **Journal of Health Informatics**, v. 13, n. 4, 2021.

VIEIRA, L.; SANTOS; TAVARES, P. Silvana de. **Rev. Eletr. Enferm**, v. 24, p. 71546–71547, 2022.

TOSI, M. E. et al. Benefícios e desafios do uso de sistemas de informação na atuação do profissional de enfermagem. **Nursing (São Paulo)**, v. 25, n. 292, p. 8634-8645, 5 set. 2022.



**ESTRATÉGIAS DE CUIDADO DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE
MORRER DE PACIENTES EM ESTÁGIO TERMINAL**

MARQUES, Márcia A. Costa¹
ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP.

² Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP.

RESUMO

O processo natural de morte e o morrer fazem parte do ciclo vital do ser humano e são marcos desafiadores a ser enfrentado pelos profissionais da saúde e da enfermagem em específico. A falta de preparo acadêmica frente a esta temática que busca negar a morte, vem demonstrando cada vez mais a necessidade de vivenciá-la no âmbito do desenrolar da tarefa do cuidado. A escolha do tema surgiu a partir das vivências e da reflexão pessoal, sobre a complexidade do tema que ainda é pouco abordado entre os profissionais da área de saúde. O objetivo do estudo é identificar na literatura científica as estratégias de cuidado frente ao processo de morrer dos profissionais de saúde com os pacientes estágio terminal. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura a partir da leitura e análise de 12 artigos sobre o tema. Evidencia-se lacunas referentes a programas e ações adequadas para este grupo; orientações e conhecimento dos profissionais da saúde quanto as suas necessidades específicas. Justifica-se a realização deste estudo pelo fato de o profissional de enfermagem ser aquele que cuida do ser humano em todo o seu ciclo vital, inclusive no processo de morte. No entanto, estudos demonstram um gradual abandono no aperfeiçoamento da compreensão do cuidar, sobretudo no enfrentamento do processo de morte, deixando evidente o despreparo e a deficiência dos profissionais de enfermagem.

Descritores: Cuidados de enfermagem, Doente terminal, Morte, Família.

INTRODUÇÃO

O morrer não deve suceder em um completo anonimato, na solidão, sem atenção e sem devidos cuidados, sem a presença de uma pessoa ou amigo que propicie o aconchego da relação humana juntamente aos cuidados para a morte de maneiras dignas embasadas em conhecimentos científicos. O processo de morte e morrer, analisado sob diversas perspectivas, paciente, familiares ou profissionais de saúde exige uma maior compreensão e cuidado de sentimentos que envolvem a perda e o luto, como exemplo: raiva, tristeza, barganha e negação, os quais carecem de discussão e análise, exigindo um enfrentamento mais apropriado, bem como uma oferta de cuidado de enfermagem mais específico (DE PAULA et al, 2020).

Pioneira nos estudos sobre a morte, o morrer, a tanatologia e os cuidados paliativos, Elisabeth Kübler-Ross (1985) deu voz ao sofrimento singular de cada pessoa; sendo pioneira em descrever as atitudes e reações emocionais destas pessoas quando se defrontavam com a proximidade da morte, ou com o processo de luto. A autora define os cinco estágios do processo de morrer, no qual um paciente pode vivenciar são: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Não existe uma ordem preestabelecida para a ocorrência dessas manifestações, pois o paciente pode vivenciar mais de um destes estágios, concomitantemente, por determinado período ou até mesmo não vivenciar algumas destas fases. Estes estágios funcionam como mecanismos de defesa para



enfrentar o processo desconhecido do morrer. Identificar esses cinco estágios do processo de morrer, descritas por Elizabeth Kübler-Ross, nos pacientes sob seus cuidados e que se encontram fora de possibilidades terapêuticas, perceber os sinais da comunicação não-verbal, prestar atendimento e fazer essa identificação contribuirá para melhorar a qualidade da morte fazendo com que o paciente alcance dignidade e bem-estar emocional (SUSAKI; SILVA; POSSARI, 2006).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é identificar na literatura científica as estratégias de cuidado frente ao processo de morrer dos profissionais de saúde com os pacientes estágio terminal.

MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura com a proposta de reunir e sintetizar resultados de pesquisas acerca de um tema específico; sendo um método valioso que contribuirá para o conhecimento de uma determinada área, permitindo a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilitando conclusões a respeito de uma específica área de estudo (DE PAULA; PADOIN; GALVÃO, 2016). Foram utilizados artigos para a revisão integrativa e sua análise em pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento do assunto da pesquisa.

RESULTADOS

Os enfermeiros possuem um papel de grande relevância para a prática ao lado dos pacientes em estágio terminal, sendo um agente dos princípios dos cuidados paliativos. Contudo, há estudos que mostram pouca formação em cuidados paliativos, que influencia em como o enfermeiro coloca em prática esses princípios (CAVALCANTI et al, 2019).

Na atenção à saúde os profissionais constantemente vivenciam o desafio de se comunicar com seus pacientes; notícias que muitas vezes podem ser consideradas ruins, más e difíceis; no sentido de despertar sentimentos como tristeza, angústia, descontentamento, luto, entre outros. Expressando uma modificação intensa e negativa na perspectiva de futuro. Cabe aos profissionais de saúde em especial o enfermeiro a eficácia do processo de comunicação, bem como depende do vínculo entre os envolvidos e da sensibilidade do profissional frente situações que aborde contextos cultural, social, educacional e familiar. No contexto das estratégias do cuidado, notório é o papel do enfermeiro, suas contribuições na prática assistencial e os desafios encarados no cotidiano; buscando evidências que proporcione ações e estratégias que corroborem para a prática de uma atenção qualificada frente ao processo de morrer dos pacientes em estágio terminal (ZANON et al., 2006).

O paciente em fase terminal traz a falsa ideia de que nada mais pode ser feito. Mesmo este paciente estando fora de possibilidades terapêuticas, ele está vivo e tem necessidades especiais que, se os profissionais de saúde estiverem dispostos a descobrir podem intervir atendendo e proporcionando conforto durante essa vivência. No contexto das estratégias do cuidado, notório é o papel do enfermeiro, suas contribuições na prática assistencial e os desafios encarados no cotidiano; buscando evidências que proporcione ações e estratégias que corroborem para a prática de uma atenção qualificada frente ao processo de morrer dos pacientes em estágio terminal (SUSAKI; SILVA; POSSARI, 2006; ZANON et al., 2006).

Os autores ressaltam a contribuição da prática assistencial do enfermeiro no âmbito da saúde, sendo um instrumento que auxilia o conhecimento profissional,



promovendo um aperfeiçoamento de suas habilidades e capacitação no atendimento ao paciente fora de possibilidades terapêuticas. Esses conhecimentos do cuidado ao paciente em estágio terminal, viabilizam por exemplo, a ortotanásia (o morrer bem e tranquilo), além das boas práticas assistenciais, beneficiando tanto os profissionais, quanto os pacientes e seus familiares (SUSAKI; SILVA; POSSARI, 2006).

A importância da inclusão de reflexões e estudos sobre a morte e o morrer nos espaços de aprendizado para os profissionais de saúde visa à formação de profissionais com um novo olhar e sensibilidade; propiciando uma adequada abordagem nos processos que envolvam a finitude da vida no contexto paciente/família/equipe de saúde (DE PAULA GS et al. 2020).

Espera-se contribuir para a Prática Baseada em Evidências (PBE); encorajando uma assistência à saúde fundamentada em conhecimento científico, com resultados de qualidade e com custo efetivo. Deste modo, o enfermeiro necessita saber como obter, interpretar e integrar as evidências com os dados clínicos e preferências do paciente na tomada de decisões na assistência de enfermagem aos pacientes e seus familiares (GALVÃO, SAWADA, MENDES, 2003).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Notório é o papel do enfermeiro e suas contribuições na prática assistencial; os desafios encarados no cotidiano buscam ações que corroborem para estratégias do cuidado com o paciente. Mesmo este paciente estando fora de possibilidades terapêuticas, ele possui necessidades especiais que o enfermeiro pode intervir atendendo e proporcionando conforto durante essa vivência.

O estudo visa ressaltar a importância da inclusão de reflexões sobre a morte e o morrer nos espaços de aprendizado para os profissionais de saúde. Com o objetivo de formar profissionais com um novo olhar e sensibilidade. A complexidade do tema ainda é pouco abordada entre os profissionais da área de saúde. Evidenciando-se lacunas referentes a programas e ações adequadas para este grupo; orientações e conhecimento dos profissionais da saúde quanto as suas necessidades específicas.

Justifica-se a realização deste estudo pelo fato de o profissional de enfermagem ser aquele que cuida do ser humano em todo o seu ciclo vital, inclusive no processo de morte. No entanto estudos demonstram um gradual abandono no aperfeiçoamento da compreensão do cuidar, sobretudo no enfrentamento do processo de morte, deixando evidente o despreparo e a deficiência dos profissionais de enfermagem.

O estudo contribuirá no contexto da inclusão e adoção dos denominados Cuidados Paliativos à prática assistencial às pessoas fora de possibilidades terapêuticas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde o conceito que melhor definiu os cuidados paliativos.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTI, Ítalo Marques da Cunha et al. Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. Revista Cuidarte, v. 10, n. 1, 2019.

DE PAULA, Cristina Cardoso; PADOIN, Stela Maris de Mello; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão Integrativa como ferramenta para tomada de decisão na prática em



saúde. In. LACERDA, M.R.; COSTENARO, R.G.S. (Org). Metodologias da pesquisa para enfermagem e saúde: da teoria à prática. 1ed. Porto Alegre: Moriá, 2016.

DE PAULA, Glaudston Silva et al. A enfermagem frente ao processo de morte e morrer: uma reflexão em tempos de Coronavírus/Nursing in front of the death and dying process: a reflection in times of Coronavirus. *Journal of Nursing and Health*, v. 10, n. 4, 2020.

SARMENTO, Elen Farias. Reações da equipe de enfermagem frente à pacientes terminais: relato de experiência em cuidados paliativos. Porto Alegre: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul-IFRS, 2014.

BRÊTAS, José Roberto da Silva; OLIVEIRA, José Rodrigo de; YAMAGUTI, Lie. Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e o morrer. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 40, p. 477-483, 2006.

GALVÃO, Cristina Maria; SAWADA, Namie Okino; MENDES, Isabel Amélia Costa. In search of the best evidence. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 37, p. 43-50, 2003.

MILLANI, Helena de Fátima B.; VALENTE, Maria Luisa L. A família e a internação em UTI: a doença e a morte no Hospital Regional de Assis-SP. *Nursing (São Paulo)*, p. 235-242, 2008.



**NOTA PRÉVIA: O CONHECIMENTO DO PROFESSOR DA EDUCAÇÃO
INFANTIL EM PRIMEIROS SOCORROS**

Ana Carolina Felix Barbosa de Melo¹

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock²

¹ Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP.

² Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP.

RESUMO

Algumas circunstâncias que requerem primeiros socorros são comuns em escolas, principalmente na educação infantil e a falta de conhecimento de primeiros socorros gera muitos problemas, como a omissão de cuidados e o manuseio incorreto da vítima, resultando em agravamento da situação ou solicitação desnecessária de atendimento. Assim, este estudo terá como objetivo geral analisar o conhecimento dos professores de escolas de ensino infantil sobre primeiros socorros diante de acidentes escolares. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória a partir de uma pesquisa de ação. O local do estudo para esta pesquisa compreende duas escolas da educação infantil: de caráter privada, ambas no município de Santa Rita, Paraíba. Após identificar os problemas com que se deparam os profissionais da educação infantil nas suas atividades cotidianas de cuidados e prevenção das causas evitáveis será desenvolvida uma ação de educação com a colaboração de profissionais capacitados para a prevenção de acidentes e primeiros socorros a fim de evitar maiores agravos a saúde.

Palavras-chave: Primeiros socorros, escolas, educação infantil.

INTRODUÇÃO

Os primeiros socorros são gestos iniciais, que podem ser executados por um espectador, não necessariamente um profissional, com o objetivo de ajudar pessoas em situações de risco a vida a manter os sinais vitais e prevenir o agravamento do seu estado. Algumas circunstâncias que requerem primeiros socorros são comuns em escolas, principalmente na educação infantil e a falta de conhecimento de primeiros socorros gera muitos problemas, como a omissão de cuidados e o manuseio incorreto da vítima, resultando em agravamento da situação ou solicitação desnecessária de atendimento (FIOCRUZ, 2003).

Os acidentes escolares podem ocorrer mais frequentemente do que se imagina, a escola tem pequenas e maiores pausas para lanches, almoços e descanso, neste momento pode ocorrer um relaxamento de professores e funcionários podendo ocasionar acidentes que podem deixar sequelas caso a vítima não tenha o atendimento adequado. É lamentavelmente muitos professores e funcionários não sabem como prestar esses primeiros socorros as crianças. Portanto esses profissionais precisam ter um conhecimento básico a preservação da vida. (NASCIMENTO; ROSENSTOCK, 2019). O ensino de primeiros socorros, mesmo que ainda não seja prioridade, é fundamental, pois seu princípio é o atendimento imediato que deve ser prestado às vítimas em emergências causadas por um acidente traumático ou destinado a beneficiar aqueles que estão com o corpo comprometido (GALINDO NETO; CAETANO; BARROS; SILVA; VASCONCELOS, 2017).

Essa pesquisa se justifica a partir da vivência como educadora no âmbito escolar da educação infantil. Assim, para conhecer melhor o preparo do professor da educação



infantil quanto ao seu preparo nos primeiros socorros, faz-se necessário um estudo com o objetivo de analisar o conhecimento dos professores de escolas de ensino infantil sobre primeiros socorros diante de acidentes escolares.

MÉTODO

A referente pesquisa trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória a partir de uma pesquisa de ação. O local do estudo para esta pesquisa compreende duas escolas da educação infantil: de caráter privada, ambas no município de Santa Rita, Paraíba. A população do estudo serão professores que atuam nas escolas selecionadas há pelo menos 6 meses. Como instrumento de coleta de dados será elaborado um questionário contendo perguntas de múltipla escolha combinadas com perguntas abertas sobre o tema primeiros socorros. A primeira parte do questionário possuirá perguntas com o objetivo de caracterizar o perfil dos participantes da pesquisa com relação a sua formação acadêmica, área de atuação e cursos de extensão.

A pesquisa levará em consideração os aspectos éticos e o projeto será encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos para apreciação. Para tanto, a todos esses indivíduos que voluntariamente expressarem interesse em participar da pesquisa será solicitado o consentimento por escrito por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os riscos previsíveis para os participantes da pesquisa incluem invasão de privacidade, estigmatização e perda de tempo. Assim, caso o participante se sinta desconfortável, será orientado a não participar da pesquisa.

RESULTADOS

Os dados da literatura mostram que a maior frequência de acidentes escolares ocorre durante as práticas esportivas e recreativas, entre aulas e intervalos, tempo livre onde as crianças aproveitam para correr e extravasar as energias. Além disso, alguns acidentes podem até deixar sequelas se não forem devidamente tratados. Por isso, é importante que os profissionais da educação estejam capacitados e preparados para atender as crianças com as instruções de primeiros socorros. (CARMO; SOUZA; ARAUJO; FRANCISCO, 2017). Todo cidadão é sensível e vulnerável a acidentes e desastres em seu meio social. Um dos lugares mais propícios a esses acontecimentos é nas escolas, onde os alunos são afetados, consequentemente a sua vida escolar (GALINDO NETO; CAETANO; BARROS; SILVA; VASCONCELOS, 2017).

Neste sentido foi criada a Lei Nº 13.722, denominada Lei Lucas que deu origem em 04 de outubro do ano de 2018, onde tem de forma resumida o objetivo de aumentar a segurança de crianças e adolescentes nas escolas, em que esta lei é obriga as escolas públicas e privadas a treinarem seus professores em noções básicas de primeiros socorros. Essa lei foi instituída por um fato ocorrido em um passeio escolar, onde o menino de 10 anos morreu engasgado lamentavelmente e, na ocasião, a professora que estava presente não estava devidamente treinada para a prática de primeiros socorros. Com isso, o curso de primeiros socorros deve ser oferecido todos os anos e ser ministrado por profissionais capacitados, a fim de identificar e atuar preventivamente em situações de urgência e emergências (BRASIL, 2018).

As práticas de educação em saúde são de grande relevância na prevenção de doenças e promoção de saúde, pois a detenção do conhecimento possibilita uma maior argumentação crítica e, consequentemente, sensibiliza as pessoas a desenvolverem



medidas benéficas para a saúde. Dessa forma, um maior conhecimento na área da saúde é de suma importância para todos, o que implica em aprendizagem dos vários segmentos das ações da saúde, entre eles as de noções básicas de primeiros socorros que se apresentam como premissa à prevenção de maiores agravos e até mesmo o salvamento de vidas (GOMES et al, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, observa-se que os primeiros socorros na escola são procedimentos de emergência que devem ser realizados por profissionais treinados ou por pessoas capacitadas em situações de acidentes ou doenças repentinas. É importante que a escola tenha pelo menos alguns funcionários treinados em primeiros socorros, como professores ou funcionários da área de saúde, que possam responder a situações de emergência. Esta pesquisa irá verificar o nível de compreensão, conhecimento e preparo de professores da educação básica diante de intercorrências no ambiente escolar. Além disso, este estudo contribuirá para a reflexão sobre o comportamento e a preparação para agir diante de acidentes no meio escolar.

Após a pesquisa uma ação de educação em saúde será elaborada para auxiliar a escola, seus professores e funcionários auxiliando-os nas temáticas de maiores ocorrências dentro do âmbito escolar, como, fraturas, desmaios, sangramentos nasais, dentre outros, orientando-os sobre medidas e manobras iniciais de primeiros socorros e números de emergência.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Lei Nº 13.722, de 4 de Outubro de 2018**. Lei Lucas. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 2, col. 1, 04 out. 2018.
- CARMO, H. D. O., SOUZA, R. C. D. A., ARAÚJO, C. L. D. O., FRANCISCO, A. G. Atitudes dos docentes de educação infantil em situação de acidente escolar. **Rev. enferm. Cent.-Oeste Min**, p.1-7, 2017.
- FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). **Manual de Primeiros Socorros** [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.
- GALINDO NETO, NM; CAETANO, JA; BARROS, LM; SILVA, TM DA; VASCONCELOS, EMR DE. Primeiros socorros na escola: construção e validação de cartilha educativa para professores. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, p. 87-93, 2017.
- GOMES, L. M. X. et al. Análise do conhecimento sobre primeiros socorros de professores de escolas públicas. **Cadernos de Ciência e Saúde. Enfermagem e Farmácia**, v.1, n.1, p. 57-64, 2011.
- NASCIMENTO, Samara Maria Cabral; ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos. **PRIMEIROS SOCORROS NO AMBIENTE ESCOLAR: REVISÃO DA LITERATURA**. 2019. TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) - Curso de Enfermagem, Instituto de Ensino Superior da Paraíba (IESP), Cabedelo, 2019.



Eixo 7: Enfermagem e Educação em Saúde

NOTA PRÉVIA: DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS CONFORME A LITERATURA

SILVA, Felipe Alves da¹
ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Enfermagem do UNIESP- Centro universitário.

² Docente curso de Enfermagem do UNIESP- Centro universitário.

RESUMO

A doação de órgãos é um ato pelo qual uma pessoa expressa sua vontade de doar partes de seu corpo, e possam ajudar outras pessoas após sua morte em condições de uso, indivíduos saldáveis com histórico de ausências de patologias. Nos últimos anos, o crescimento contínuo da lista de espera para transplante tem sido significativo, enquanto o número de potenciais doadores está diminuindo, por fatores diversos que interferem nesse processo e que são vivenciadas na prática pelo enfermeiro. O objetivo deste trabalho será analisar as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro e da equipe assistencial no processo de doação e descrever o papel do enfermeiro no apoio e orientação da família de um potencial doador. Este trabalho é uma revisão bibliográfica descritiva de artigos de periódicos eletrônicos e trabalhos escritos publicados nos últimos 10 anos. Considerando a importância do enfermeiro no processo de transplante, é de extrema importância analisar os principais problemas que o profissional enfrenta e quando surgem as principais deficiências e dúvidas desse complexo cuidado terapêutico como "transplante".

PALAVRAS-CHAVE: Transplante de órgãos, Profissional de enfermagem, Doador.

INTRODUÇÃO

A doação de órgãos ou tecidos é um ato pelo qual expressamos nossa vontade de doar uma ou mais partes do nosso corpo para ajudar a cuidar de outras pessoas. No Brasil, essa lei é amparada pela Lei nº 9.434 de fevereiro, 1997, que, segundo Brasil (1997), regulamenta a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para transplante e tratamento. Magalhães et al. (2020) afirmam que o transplante de órgãos é um procedimento cirúrgico e terapêutico. É um procedimento cirúrgico porque envolve a remoção de um órgão ou tecido inteiro de um doador vivo ou falecido e transplantá-lo para outra pessoa (o receptor) ou, no caso do tecido, para a mesma pessoa (autotransplante). Além disso, é uma medida terapêutica, porque através desta transferência pode levar à compensação ou restauração da função danificada ou à substituição da função perdida.

Ao longo dos anos, o Brasil avançou diversas vezes no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos, aprimorando métodos e técnicas e formando leis e políticas públicas. Esses avanços possibilitaram a criação de um sistema nacional de transplante de órgãos e a necessidade de estabelecer um Centro de Informação, Coleta e Distribuição de Órgãos (CNCDO) e Comissão Intra-Hospitalar de Transplante de Órgãos e Doação de Tecidos (CIHDOTT) para cada estado brasileiro, que se torna um dos maiores programas públicos do mundo (BRASIL, 1997).



O enfermeiro desempenha um papel crucial em todas as fases do processo de transplante de órgãos. Algumas das responsabilidades e funções desempenhadas pelo enfermeiro nesse contexto incluem a avaliação e triagem de potenciais doadores. O enfermeiro participa da identificação e avaliação de potenciais doadores de órgãos, isso envolve uma revisão do histórico médico do doador em potencial, a realização de exames físicos, a obtenção de dados laboratoriais e radiológicos, além de coordenar a obtenção de consentimento para doação. Existem obstáculos na obtenção de órgãos para transplante, são eles: identificação de um potencial doador, notificação e não confirmação do estado de Morte Encefálica (ME) por falta de conhecimento, falta de interesse e carga de trabalho dos profissionais de saúde (MORAES, et al., 2014). Mediante o exposto, a pesquisa objetiva descrever as dificuldades enfrentadas pelo profissional de enfermagem no processo de transplante de doação de órgãos.

METODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e descritiva realizada na base de dados do Google acadêmico e Scielo utilizando os descritores: transplante de órgãos, profissional de enfermagem, doador de órgãos. A pesquisa ocorrerá no segundo semestre de 2023 e usará como critério para seleção artigos em português que abordam a temática no título ou resumo., disponíveis na íntegra e gratuito.

RESULTADOS

A Resolução COFEN nº 611 de 2019 decidiu, percebendo que a doação de órgãos é um processo complexo, que o papel do enfermeiro é planejar, implementar, coordenar, monitorar e avaliar os procedimentos assistenciais realizados com doadores de órgãos. Na maioria dos casos, o enfermeiro entrevista a família ou responsáveis legais quando um potencial doador foi diagnosticado com Morte encefálica (ME) para determinar se eles entendem o diagnóstico e se eles estão interessados em doar os órgãos de um parente falecido para transplante em outra pessoa (BRASIL, 2019). Apesar do avanço nas políticas públicas e do aumento do número de doadores e transplantes efetivos no Brasil, a oferta ainda não supera a demanda. No Brasil, a Lei 10.211, de 23 de março de 2001 prevê o consentimento por escrito de parentes ou cônjuges de primeiro ou segundo grau com parentesco comprovado, sem o qual a remoção de órgãos seria impedida independentemente da vontade do potencial doador.

Batista et al. (2019) diz que cabe ao enfermeiro, à notificação às Centrais de Captação e Distribuição de Órgãos do surgimento de potenciais doadores, coleta de informações importantes e esclarecimento do processo de doação com o responsável legal do doador e aplicação de Sistematização da Assistência de Enfermagem ao receptor. Carvalho et al. (2019) acrescentam que o enfermeiro (a) é responsável por fazer buscas ativas de potenciais doadores, assim como colher dados a respeito da patologia dos pacientes e repassar todas as informações à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos, para que ocorra uma triagem efetiva acerca da potencialidade dos doadores, salienta-se que quanto mais cedo forem identificados os doadores, melhor será o desenvolvimento das outras etapas.

Pimentel et al. (2021) destacou em seu estudo que os enfermeiros responsáveis pelo serviço de doação e transplante, devem possuir conhecimentos sobre todas as etapas envolvidas na doação e no transplante de órgãos e tecidos. Existem obstáculos na obtenção de órgãos para transplante, são eles: identificação de um potencial doador,



notificação e não confirmação do estado de ME por falta de conhecimento, falta de interesse e carga de trabalho dos profissionais de saúde (MORAES, et al., 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dessa pesquisa observa-se que os profissionais de enfermagem enfrentam várias dificuldades para desempenhar as atividades sobre a doação de órgãos, sendo uma das principais a entrevista familiar, e a não identificação de morte encefálica do paciente.

Nesta revisão pretende-se evidenciar as dificuldades que acometem os profissionais de enfermagem para o desempenho nesta área de atuação, uma vez que o transplante está ligado a várias questões sendo uma delas a cultura familiar e a privação sobre o tema, ao diagnóstico tardio de morte encefálica. Diante disso, entende-se o quão importante é a atuação do profissional, previamente capacitado desde a sua formação bem como durante sua atuação profissional para que o processo de transplante se torna mais resolutivo e contorne essas problemáticas que de certo modo travam o processo de transplante.

REFERENCIAS

BRASIL. **Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997**. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e dá outras providências. Brasília, DF: 1997.

BRASIL. **Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001**. Altera dispositivos da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que “dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento”. Diário Oficial da União. Ministério da Saúde. Brasília, 24 mar 2001.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 611/2019**. Atualiza a normatização referente à atuação da Equipe de Enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, e dá outras providências, 2019.

BATISTA, A. S. M. R. et al. O enfermeiro no processo de doação e transplante de órgãos. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 9, n. 25, p. 03–10, 2019.

CARVALHO, N. de S. et al. Atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos em doadores elegíveis. **Rev. enferm. UFPI**, p. 23-29, 2019.

MAGALHÃES, J. B. de. Desafios da enfermagem no processo de doação para transplante de órgãos: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.12, n.10, e4195, 2020.

MORAES, E.L. et al. Vivência de enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.22, n.2, p.226-233, 2014.

PIMENTEL, M. R. DA S et al. Desempenho do enfermeiro no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6438, 6 mar. 2021.



**ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA REDUÇÃO E
AVALIAÇÃO DOS IMPACTOS DOS RUÍDOS EM UNIDADES NEONATAIS:
REVISÃO DE LITERATURA**

NOBREGA, Larissa Marinho da¹
MEDEIROS, Emmanuela Costa de²
ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos²

¹ Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

² Docente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

RESUMO

O ruído hospitalar é definido como a soma dos ruídos acústicos com diferentes frequências e vibrações não relacionadas e a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um ambiente voltado a pacientes neonatais de risco. Desse modo, as condições em que os neonatos são expostos diariamente a sons altos podem gerar consequências. Este estudo tem como objetivo verificar na literatura os impactos dos ruídos na UTIN para o desenvolvimento e recuperação do neonato assim como apresentar as ações da enfermagem para diminuir esses efeitos. Trata-se de um estudo bibliográfico e descritivo, realizado a partir de consultas no Google Acadêmico, Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). O estudo evidenciou que o ruído é exorbitante na UTIN e permitiu identificar muitos fatores que contribuem para a poluição sonora, incluindo: conversas entre profissionais, alarmes de equipamentos, como incubadoras e monitores, dentre outros. Assim, ao conhecer as implicações dos ruídos ambientais causados dentro de UTIN e como interferem no desenvolvimento do neonato, o enfermeiro pode desenvolver ações para melhorar a qualidade da assistência.

Descritores: UTI neonatal. Ruídos. Poluição sonora. Recém-nascido.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um ambiente voltado a pacientes neonatais de risco, o surgimento da UTIN teve início em meados da década de 1980 devido à necessidade de prolongar a sobrevivência dos recém-nascidos de alto risco. Desde então, os crescentes desenvolvimentos tecnológicos alteraram sobremaneira o ecossistema dessas unidades, transformando-as em ambientes caóticos com altos níveis de pressão sonora (NPS), iluminação constante e intenso ritmo de trabalho (SALÚ et al., 2016).

Já o ruído hospitalar é definido como a soma dos ruídos acústicos com diferentes frequências e vibrações não relacionadas. Essas emissões de ruído são chamadas de poluição sonora quando ocorrem constantemente e excedem os limites permitidos (SILVA, 2014).

Desse modo, as condições em que os neonatos são expostos diariamente a sons altos podem gerar consequências, tornando-se um problema é grave que envolve o comprometimento do processo de recuperação, além dos riscos de sequelas em neonatos internados por longos períodos (TSUNEMI; KAKEHASHI; PINHEIRO, 2012).

Sendo assim, se faz necessário realizar uma investigação com o objetivo de verificar na literatura os impactos dos ruídos na UTIN para o desenvolvimento e recuperação do neonato assim como apresentar as ações da enfermagem para diminuir



esses efeitos. Espera-se com o resultado contribuir com a equipe de enfermagem, para direcioná-los sobre qual o papel do enfermeiro nesta problemática.

MÉTODO

Estudo bibliográfico e descritivo, realizado a partir de consultas no Google Acadêmico, Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no mês de abril de 2023. Foram utilizados como descritores e/ou palavras chaves: UTI neonatal, ruídos, poluição sonora e recém-nascido.

Como critério de inclusão foram selecionados apenas artigos em português que abordavam a temática no título ou no resumo publicados nos últimos 4 anos (2019-2023) na tentativa de obtermos resultados mais recentes. Inicialmente foram selecionados 12 artigos para leitura do título e resumo, dos quais 10 foram submetidos a leitura integral, e por fim, elegeram-se 7 para compor esta pesquisa.

RESULTADOS

O estudo evidenciou as consequências que resultam dos impactos dos ruídos na UTIN, como: hipóxia, aumento da liberação de hormônio adrenocorticotrófico e adrenalina, aumento da frequência cardíaca, vasoconstrição sistêmica, dilatação pupilar, aumento da pressão sanguínea e intracraniana, consumo de oxigênio e calorias que com o tempo pode afetar o ganho de peso e até a perda auditiva (TSUNEMI; KAKEHASHI; PINHEIRO, 2012).

Os enfermeiros são os responsáveis diretos pelo cuidado dos prematuros internados na UTI e são os cuidadores diretos desses recém-nascidos. Entender que o ruído é exorbitante permite identificar muitos fatores que contribuem para a poluição sonora no ambiente hospitalar, incluindo: conversas entre profissionais, alarmes de equipamentos como incubadoras, bombas de infusão, monitores, visto que quantidade de alarmes gerados por esses dispositivos é um potencial fator de ruído nesse ambiente. Além disso, o arrastar de equipamentos, abertura de lixeiras e cestos de roupa suja, abertura das portas de incubadoras, causam ruído excessivo (KNOLL; KOCKEMBACH, 2021).

No estudo de Ramos, (2018), a autora argumenta por meio da pesquisa observacional que, os enfermeiros acreditam que seu comportamento poderia contribuir para o ruído, sugerindo que é possível para todos reduzi-lo. Assim como, foi possível identificar no estudo de Silva et al., (2019), que os equipamentos e conversas entre equipes foram citados como as principais fontes de ruído.

Mediante o exposto, o grupo profissional influencia a percepção do ruído da unidade, com os enfermeiros tendo a percepção mais alta. A experiência de trabalho afeta essa sensibilidade pois quanto mais tempo esse profissional trabalha, mais intensamente perceberá os sons em sua unidade. Este estudo tem se mostrado importante na conscientização dos profissionais de saúde que trabalham em unidades neonatais.

O estudo de Jordão et al. (2017) propiciou o entendimento de que os profissionais devem ser estimulados a usar suas habilidades e seus conhecimentos para encontrar soluções para os problemas vivenciados em sua prática. Destacando-se como estratégias construídas coletivamente com a equipe enfermagem da unidade neonatal examinada: Reduzir a conversa; manter sua voz baixa e próxima ao seu interlocutor quando falar; solicitar às pessoas que falem baixo; atender rapidamente aos alarmes; ter cuidado ao manusear equipamentos; solicitar manutenção regular de equipamentos e mobiliários. Os enfermeiros desempenham um papel importante na implementação de



estratégias para minimizar os níveis de ruído na UTIN, mas exigem o envolvimento de toda uma equipe multidisciplinar, incluindo os gestores das instituições.

Dessa forma, a conscientização de uma equipe pode ser desafiadora, pois é um processo gradual e contínuo que exige tempo e comprometimento, mas é um dos elementos fundamentais do processo de mudança dentro da unidade (SILVA et al, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, o presente estudo propiciou conhecer as implicações para melhorar a qualidade da assistência ao recém-nascidos e principalmente no que se trata da diminuição dos ruídos ambientais causados dentro de UTIN e como interferem no desenvolvimento. Os resultados de acordo com a revisão bibliográfica, demonstram que uma das alternativas para a redução dos ruídos depende não somente da equipe de enfermagem, entretanto o que ficou mais claro foi a percepção dos próprios profissionais que consideraram a importância da sensibilização, e da implantação de estratégias que favoreçam o cuidado humanizado ao neonato. Além disto, também seria muito importante a implementação de escalas para a avaliação da dor dos neonatos.

Verificou-se na literatura que os materiais de estudo reforçam que os ruídos excessivos dentro do ambiente da UTIN geram impactos no recém-nascido e que os profissionais de enfermagem têm uma maior percepção desses ruídos, visto que prestam assistência direta ao neonato, no entanto, possuem uma falta de conhecimento dos níveis de pressão sonora recomendados. Desse modo, percebe-se o quanto as intervenções como inserção de protocolos e ação educativa, voltada para o profissional que atua em UTIN's, colaboram para a humanização do cuidado prestado ao RN e seus familiares. Além disso, observou-se que não é somente o RN quem ganha com a diminuição dos ruídos, mas os profissionais de saúde também, pois o ambiente torna-se menos estressante e mais confortável.

Salienta-se também, que mais pesquisas sejam realizadas na área com o intuito de discutir cientificamente a temática objetivando a melhora na qualidade da assistência prestada nos ambientes de UTIN, no sentido de trazer benefícios aos recém-nascidos, com diminuição dos ruídos e consequente desenvolvimento favorável e saudável dos RN. Assim, espera-se que este estudo favoreça ações e reflexões que conduzam a uma nova percepção profissional acerca das fontes estressoras, dos efeitos negativos destas estratégias de redução, visando uma assistência livre de riscos.

REFERÊNCIAS

JORDÃO, Márcia Maria; COSTA, Roberta; SANTOS, Simone Vidal; LOCKS, Melissa Orlandi Honório; ASSUITI, Luciana Ferreira Cardoso; LIMA, Margarete Maria de. Ruídos na unidade neonatal: identificando o problema e propondo soluções* **Cogitare Enfermagem**, vol. 22, núm. 4, 2017.

KNOLL, Suéle Andressa; ROCKEMBACH, Juliana Amaral. os efeitos manifestados no prematuro exposto às interferências do ambiente sensorial na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista de saúde dom alberto**, v. 8, n. 1, p. 55-75, 2021.

RAMOS, Ana Cristina Faria Silva. Percepção dos profissionais de saúde sobre o ruído em neonatologia. 2017. Tese de Doutorado. Instituto Politécnico de Viseu (Portugal).



SALÚ, Margarida dos Santos; LOURO, Thiago Quinellato; FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de; SILVA, Carlos Roberto Lyra da; TONINI, Tereza; SILVA, Roberto Carlos Lyra da. Níveis de pressão sonora em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. **Rev. enferm. UFPE online**, v.9, n.2, p.918-926, 2015.

SILVA, Ernestina Maria Veríssimo Batoca et al. O ruído em neonatologia: percepção dos profissionais de saúde. **Revista Referência de Enfermagem**, v. 4, n. 20, p. 67-76, 2019.

SILVA, N.M.J. **Ruído Hospitalar: Implicações no Bem-Estar do Doente**. 2014. 138 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Instituto Politécnico de Visue, 2014.

TSUNEMI, Miriam Harumi; KAKEHASHI, Yoshiko Tereza; PINHEIRO, Eliana Moreira. O ruído da unidade de terapia intensiva neonatal após a implementação de programa educativo. **Texto & Contexto**, v. 21, n.4 out/dez. 2012.



OLIVEIRA, Eliziane Cruz de¹
SILVA, Letícia Santos da²
ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos³

¹ Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

² Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

³ Docente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

RESUMO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é definida pela perda súbita das funções cardíacas e respiratórias, impossibilitando que ocorra a distribuição de oxigênio e nutrientes para o corpo. O objetivo da pesquisa é identificar na literatura as intervenções de enfermagem na parada cardiorrespiratória e evidenciar a importância do enfermeiro como líder da equipe. Caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, descritiva, realizada nas bases de dados do Google Acadêmico, BVS e Scielo, entre janeiro-fevereiro de 2023. Entre as diversas intervenções de enfermagem em PCR, destacam-se a realização de ventilação e desobstrução das vias aéreas, realizar aspiração endotraqueal, providenciar material de reanimação cardiopulmonar e desfibrilador para situações de fibrilação ventricular (FV) e taquicardia ventricular (TV) sem pulso, assim como assegurar que o material esteja funcionando bem. A atuação da enfermagem em PCR é indispensável, pois através dos conhecimentos científicos, técnicos e práticos tende a contribuir de forma singular, garantido um atendimento de qualidade e com agilidade.

Palavras-chave: Parada cardiorrespiratória, reanimação cardiopulmonar, enfermagem.

INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é definida pela perda súbita das funções cardíacas e respiratórias, impossibilitando que ocorra a distribuição de oxigênio e nutrientes para o corpo (MATSUNO, 2012). Gonzalez et al. (2013) apontam que aproximadamente 200.000 PCRs ocorrem no Brasil ao ano, sendo 50% em ambiente hospitalar e os outros 50% em ambientes como residências, shopping, aeroportos entre outros.

De acordo com Guimarães et al. (2009), a PCR era considerada como uma situação irreversível, somente no início dos anos de 1960 é que as técnicas de ressuscitação ganharam evidência científica e passou a ser praticada à beira leito. Para obter sucesso na reanimação cardiopulmonar (RCP), implementa-se o suporte básico de vida (SBV) que define uma sequência primária de ações capazes de salvar vidas. Mesmo que o suporte avançado de vida (SAV) seja mais eficiente e adequado, conforme Gonzalez et al. (2013), sem o SBV a possibilidade de sobrevivência é extremamente baixa.

Para Nunes et al (2021) o reconhecimento precoce através de uma vigilância contínua dos pacientes realizado pelos profissionais, não só possibilita identificar de forma rápida e precisa o evento, como também a efetuação das manobras corretamente, reduzindo as taxas de mortalidade frente à PCR. Nesse sentido, mediante as manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é possível assegurar uma circulação corpórea, bem



como a oxigenação de importantes órgãos vitais. Assim, ao presenciar uma PCR, por meio da ausência de pulso central, o profissional habilitado deve iniciar imediatamente os protocolos assistenciais, a fim de aumentar as chances de vida para o paciente.

Diante disso, compete ao enfermeiro o conhecimento adequado quanto a identificação de uma parada cardiorrespiratória, na tomada de decisão rápida e eficiente, na administração de medicamentos e a realização da sistematização de assistência de enfermagem (SAE), já que muitas vezes se encontra na linha de frente dos cuidados ao paciente (ARAUJO et al., 2021). Desta forma, esse profissional deve estar apto na identificação de uma PCR, o conhecimento de patologias e suas particularidades, bem como o aperfeiçoamento técnico-científico e vínculo com a equipe (ROCHA et al., 2012). Logo, o objetivo deste estudo é identificar na literatura as intervenções de enfermagem na parada cardiorrespiratória evidenciando a importância do enfermeiro como membro da equipe.

MÉTODOS

Caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, descritiva, realizada nas bases de dados do Google Acadêmico, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scielo. Na busca do material foram utilizadas as palavras-chave: parada cardiorrespiratória, reanimação cardiopulmonar, história da PCR, enfermagem em urgências.

A pesquisa foi realizada entre janeiro-fevereiro de 2023. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos em português e que abordassem a temática no título ou resumo. Assim, foram incluídos 10 artigos neste estudo de revisão de literatura.

RESULTADOS

Nesse contexto, o serviço de enfermagem é essencial, principalmente no que tange o gerenciamento do cuidado, que engloba a aplicação do conhecimento científico, técnico e prático, a coordenação da equipe de enfermagem e a implementação dos princípios éticos durante o atendimento (BEZERRA et al., 2022).

Entre as diversas intervenções de enfermagem em PCR, Farias et al. (2015) destacam algumas como: realização de ventilação e desobstrução das vias aéreas, realizar aspiração endotraqueal, providenciar material de reanimação cardiopulmonar e desfibrilador para situações de fibrilação ventricular (FV) e taquicardia ventricular (TV) sem pulso, assim como assegurar que o material esteja funcionando bem, puncionar acessos venosos calibrosos e atentar para a permeabilidade do acesso para administração de drogas e líquidos endovenosos, verificar sinais vitais (pulso, pressão arterial, frequência respiratória, temperatura e dor), avaliar nível de consciência, administrar medicamentos solicitados pelo médico, registrar início e término do atendimento da reanimação cardiopulmonar (RCP).

Vale ressaltar que o enfermeiro, no contexto hospitalar, é responsável por efetuar as manobras de suporte básico de vida (SBV) e coordenar as ações da equipe de enfermagem frente à PCR, também poderá instalar o monitor cardíaco e auxiliar o médico na RCP, caso necessário, assumindo ventilação ou a compressão torácica (ROCHA et al., 2012). Dessa forma, reforça-se a necessidade destes profissionais prestarem capacitações contínuas com o pressuposto de adquirir habilidades na prestação assistencial necessária, uma vez que quanto menos frequentes as capacitações, menor a detenção do conhecimento.

Haja vista, decerto, que o enfermeiro atua desde o diagnóstico de uma PCR, implementação nas condutas de reanimação, organização do ambiente de trabalho e



materiais a serem utilizados, sem contar que auxilia nos cuidados aos pacientes reanimados no sucesso das manobras, bem como a evolução de enfermagem e a prestação de assistência aos familiares (GUILHERME et al., 2014).

Desta forma, evidencia-se que o profissional de enfermagem deve ter discernimento acerca das particularidades de cada membro, auxiliando o bom trabalho em equipe, já que para que haja uma conduta bem sucessiva diante de uma reanimação cardiopulmonar, é indispensável uma equipe multidisciplinar qualificada e eficiente em que esteja apta a avaliar todo o processo resultante de RCP, desde o manejo com o paciente até os equipamentos utilizados (SILVA et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura apresenta resultados satisfatórios que correspondem ao objetivo da pesquisa. A atuação da enfermagem em PCR é indispensável, pois através dos conhecimentos científicos, técnicos e práticos tende a contribuir de forma singular, garantido um atendimento de qualidade e com agilidade. Desta forma, ressaltamos que o enfermeiro precisa estar sempre se atualizando sobre a temática para que possa ofertar o melhor da assistência às vítimas de PCR.

Observa-se que a equipe de enfermagem é um dos principais agentes do cuidado prestado a pacientes em situação de urgência e emergência, sendo o enfermeiro, como líder da equipe, a supervisão mediante os protocolos assistências e preceitos éticos. Cabendo-lhe a realização de treinamentos contínuos visando um entendimento maior em relação às intercorrências hospitalares.

Assim, nota-se que o conhecimento teórico-científico dos profissionais de enfermagem no que concerne a parada cardiorrespiratória se encontra baixo, afetando diretamente o sucesso para a reversão do quadro clínico do paciente. Portanto, fica claro que, as capacitações profissionais colaboram para uma qualidade no atendimento e na assistência aos pacientes, tornando o enfermeiro, através de uma educação permanente, atuante na viabilização do conhecimento para a equipe, atendendo de forma assertiva os usuários em PCR.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. D. DE et al. Dificuldades do enfermeiro frente à Reanimação Cardiopulmonar (RCP): uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 61049–61069, 20 jun. 2021.

BEZERRA, Márcia Tamires Uchôa et al. O PAPEL DE LIDERANÇA DO ENFERMEIRO NO CONTEXTO DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 3, n. 12, p. e3122469-e3122469, 2022.

FARIAS, Vanessa Engelage et al. Sistematização da assistência de enfermagem diante da parada cardiorespiratória (PCR). **Revista Thêma et Scientia**, v. 5, n. 1E, p. 72-82, 2015.

GONZALEZ, Maria Margarita et al. I Diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 101, p. 1-221, 2013.



GUILHERME, Maria Isabel Silva, et al. O atendimento de enfermagem em casos de parada cardiorrespiratória (PCR). **Anais do 17º CBCENF**, p.1-21, 2014.

GUIMARÃES, Hélio Penna et al. Uma breve história da ressuscitação cardiopulmonar. **Rev Bras Clin Med**, v. 7, n. 3, p. 177-87, 2009.

MATSUNO, Alessandra Kimie. Parada cardíaca em crianças. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 45, n. 2, p. 223-233, 2012.

NUNES, F. P. et al. CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: ESTUDO TRANSVERSAL. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

ROCHA, F. A. S. et al. Atuação da equipe de enfermagem frente a parada cardiorrespiratória intra-hospitalar. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, n. 0, 13 jul. 2012.

SILVA, W.M. Conhecimento da equipe de enfermagem acerca da parada cardiorrespiratória intra-hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 9, n. 10, p. 10-20, 2020



**NOTA PRÉVIA: NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS PARA
ATLETAS NO FUTEBOL**

COSTA, Maria Emanoela Pereira da Rocha¹
ATANAZIO, Maria Allicia Ferreira¹
SILVA, Vanessa Amanda Gomes Pereira da¹
ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP.

² Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP.

RESUMO

Os primeiros socorros são a assistência inicial dada a uma pessoa ferida ou doente antes da chegada de profissionais de saúde treinados. Os primeiros socorros no esporte são essenciais para garantir a segurança dos atletas e espectadores durante a prática esportiva, pois são a primeira linha de defesa na prevenção e tratamento de lesões. O referido estudo buscará verificar o nível de conhecimento em primeiros socorros das atletas de futebol do Lyon da cidade de Tabira/PE. A metodologia a ser utilizada será a de estudo de campo, com abordagem qualitativo descritivo, que ocorrerá por meio de um questionário estruturado com 10 perguntas objetivas, com 18 atletas do time de futebol feminino Lyon, da cidade de Tabira/PE. Com o estudo, espera-se que sirva como base para futuras pesquisas científicas na área, vez que o futebol é um esporte popular em todo o mundo e, assim como em qualquer atividade física, lesões podem ocorrer. Por isso, é importante que os jogadores, treinadores e outros membros da equipe estejam cientes dos primeiros socorros adequados para lesões comuns no futebol.

PALAVRAS-CHAVE: Primeiros socorros. Esportes. Futebol.

INTRODUÇÃO

O futebol é um esporte com grande potencial lesivo. Essas lesões podem ocorrer como resultado de trauma direto, que envolve contato físico entre dois corpos e lesões indiretas que ocorreram sem tal contato. Além disso, existem também lesões não traumáticas realizadas por sobrecarga musculoesquelética. De maneira geral, no futebol as lesões que mais graves exigem o afastamento do atleta de campo, como os traumas indiretos, representados principalmente por lesões musculares. Por outro lado, as contusões que são traumas diretos entre dois atletas, ocorrem muitas vezes durante uma partida e geralmente não são uma grande preocupação. Assim, os primeiros socorros no esporte são essenciais para prevenir e tratar lesões que podem ocorrer durante a prática esportiva. Alguns dos principais tipos de lesões que podem ocorrer durante a prática esportiva incluem entorses, contusões, cortes, lesões musculares e fraturas (EUSTAQUIO, 2021).

Os primeiros socorros são a assistência inicial dada a uma pessoa ferida ou doente antes da chegada de profissionais de saúde treinados. O objetivo dos primeiros socorros é estabilizar a condição da vítima e prevenir complicações ou danos adicionais até que a



assistência médica adequada possa ser fornecida (PASTERNAK, 2006).

É importante lembrar que os primeiros socorros não substituem a assistência médica profissional. Sempre que possível, é importante chamar um profissional de saúde treinado para prestar assistência adicional à vítima. Além disso, a prestação de primeiros socorros deve ser feita com cautela e atenção, a fim de evitar causar mais danos à vítima. O conhecimento de primeiros socorros pelos atletas de futebol é extremamente importante, uma vez que lesões e emergências médicas podem ocorrer durante os treinos e jogos. Eustaquio (2021) cita que é recomendável que todos os jogadores de futebol tenham pelo menos um conhecimento básico em primeiros socorros, incluindo técnicas de RCP (ressuscitação cardiopulmonar), como posicionar alguém em uma posição segura, como imobilizar fraturas e como controlar sangramentos.

Diante do conhecimento exposto, tem-se o seguinte objetivo de pesquisa: verificar o nível de conhecimento em primeiros socorros das atletas de futebol do Lyon da cidade de Tabira/PE.

MÉTODO

A presente pesquisa será realizada por meio de um estudo de campo, de abordagem qualitativo descritivo, que, segundo Bauer e Gaskell (2008, p. 33), “toda pesquisa qualitativa, social, empírica, busca a tipificação da variedade de representações das pessoas no seu mundo vivencial, mas, sobretudo, objetiva conhecer a maneira como as pessoas se relacionam com seu mundo cotidiano”. A pesquisa será realizada com 18 atletas do time de futebol feminino Lyon, da cidade de Tabira/PE, do sexo feminino, com faixa etária de 20 a 29 anos. As participantes receberão um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que será lido e devidamente assinado. Não haverá plano de amostragem populacional, vez que a amostra será caracterizada como de convivência (não probabilística), onde os indivíduos participarão de forma voluntária.

O instrumento de coleta de dados a ser utilizado será um questionário estruturado com 10 perguntas objetivas sobre o nível de conhecimento em primeiros socorros das atletas de futebol do Lyon da cidade de Tabira/PE. O questionário será aplicado online, via link de internet, por meio do Google Docs. Os dados serão analisados a partir de modelos compreensivos, vez que o estudo é qualitativo, como também será realizado um levantamento bibliográfico sobre o tema para fundamentar a análise teórica, efetuando as reflexões críticas ou comparativas com base na literatura estudada.

A pesquisa será desenvolvida levando em consideração os princípios éticos em pesquisa envolvendo seres humanos, observando o que preconiza a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), assim como a Resolução nº 510 de 2016. Ambos estabelecem qual a conduta do pesquisador no processo de investigação científica quando envolve serem humanos, resguardando os princípios bioéticos fundamentais: autonomia, justiça, beneficência e não-maleficência. Assim, antes do início da coleta de dados o projeto será encaminhado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIESP.

RESULTADOS

Os primeiros socorros são definidos como os cuidados imediatos prestados



rapidamente a uma pessoa, vítima de acidentes ou de mal súbito, cujo estado físico alterado põe em perigo a sua vida. Tem a finalidade de manter as funções vitais do acidentado e evitar o agravamento de suas condições através de medidas e procedimentos até a chegada de uma assistência mais qualificada. Qualquer pessoa que tenha passado por treinamento técnico especializado, poderá prestar assistência de primeiros socorros por meio de ações básicas (BRASIL, 2013). No esporte são essenciais para garantir a segurança dos atletas e espectadores durante a prática esportiva. Os esportes apresentam diversos riscos de lesão, desde pequenos cortes e contusões até lesões mais graves, como fraturas e concussões. Além disso, alguns esportes envolvem riscos adicionais, como o risco de afogamento em esportes aquáticos ou o risco de lesões na coluna vertebral em esportes de contato (SILVA; MOLINA; ROSALINO, 2022).

Diferentes acidentes podem ocorrer no âmbito de uma partida de futebol, dentre os mais comuns pode-se citar os ferimentos abertos como lesões com presença de sangue e os ferimentos fechados como lesões por contusão, fraturas fechadas, entorses e luxações. Na oferta dos primeiros socorros, a pessoa deve se manter calma, verificando potenciais riscos no local. É essencial acolher a vítima e ao mesmo tempo verificar os danos causados, após analisar a situação, se necessário, deve-se acionar a equipe de saúde mais próxima, e até sua chegada ao local do acidente, as medidas iniciais de primeiros socorros podem ser realizadas (SÃO PAULO, 2007).

De acordo com Volpato e Silva (2017), os primeiros socorros podem ser divididos em três etapas principais: avaliação da situação, avaliação da vítima e implementação de medidas de primeiros socorros apropriadas. A avaliação da situação envolve garantir a segurança do local e avaliar a gravidade da situação. A avaliação da vítima envolve determinar o nível de consciência, respiração, pulso e sangramento. As medidas de primeiros socorros apropriadas podem incluir, entre outras, a aplicação de pressão para controlar o sangramento, a administração de oxigênio, a imobilização de fraturas, a administração de medicamentos, a realização de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e a evacuação da vítima para um local seguro.

Desta forma, o conhecimento sobre primeiros socorros para praticantes de atividades esportivas, a exemplo dos jogadores de futebol, é imprescindível, evitando o chamamento desnecessário de socorro especializado e auxiliando a pessoa acidentada a se recuperar mais rápido ou manter a vida até a chegada do serviço médico especializado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, um maior conhecimento na área de primeiros socorros é de suma importância para todos, o que implica em aprendizagem dos vários segmentos sociais. O conhecimento entre eles das noções básicas de primeiros socorros apresenta como premissa à prevenção de maiores agravos e até mesmo o salvamento de vidas.

Assim, esta pesquisa justifica-se pelo fato de ser necessário que os praticantes do futebol conheçam as noções básicas dos primeiros socorros, vez que é um esporte popular em todo o mundo e, assim como em qualquer atividade física, lesões podem ocorrer. Por isso, é importante que os jogadores, treinadores e outros membros da equipe estejam cientes dos primeiros socorros adequados para lesões comuns no futebol.



REFERÊNCIAS

BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 7. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Primeiros Socorros**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2013.

EUSTAQUIO, J. M. J. Noções básicas de primeiros socorros no futebol. IN: EUSTAQUIO, J. M. J. **Medicina do esporte no futebol**. 1. ed. São Paulo: Científica Digital, 2021.

FLEGEL, M. J. **Primeiros socorros no futebol**. 5ª ed. Porto Alegre: Manole, 2014.

PASTERNAK, J. **Manual de primeiros socorros**. São Paulo, SP: Ática, 2006.

SÃO PAULO. **Manual de prevenção de acidentes e primeiros socorros nas escolas**/ Secretaria da Saúde. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde. São Paulo: SMS, 2007.

SILVA, D. B. MOLINA, R. H. ROSALINO, RR. Conhecimento de ciclistas sobre primeiros socorros e prevenções de lesões. **Faculdades do saber**, v. 07, n. 04, p. 1169-1180, 2022.

VOLPATO, A. C. B.; SILVA, E. S. **Primeiros socorros**. 1. ed. São Paulo: Martinari, 2017.



**PERCEPÇÃO DOS SOCORRISTAS DO PRONTO ATENDIMENTO
INSTITUCIONAL SOBRE O TREINAMENTO PARA A PRÁTICA EM
PRIMEIROS SOCORROS**

SILVA, Letícia Santos da¹
ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos²
BEZERRA, José Airton Xavier²

¹ Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP

² Docente do Centro Universitário UNIESP, Coordenador do PAI UNIESP

RESUMO

O Pronto Atendimento Institucional (PAI) inserido no Centro Universitário UNIESP oferece atendimento de urgência e emergência a comunidade, conhecimento teórico e prático aos discentes e desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão envolvendo conteúdos sobre primeiros socorros, SBV e atendimento pré-hospitalar. Dessa forma, objetiva-se através deste estudo analisar a percepção dos socorristas do PAI sobre o treinamento para a prática em primeiros socorros. Trata-se de um relato de experiência, qualiquantitativo, descritivo, de caráter participante realizado com 29 socorristas do PAI. Compreende-se a importância da prática regular em primeiros socorros não só para aprimorar técnicas, como também medidas de intervenção em situações de urgência e emergência. Portanto, surge a necessidade do aprimoramento contínuo dos estudantes para um melhor desenvolvimento pessoal e profissional.

Palavras-chaves: Primeiros socorros. Monitoria. Suporte básico de vida.

INTRODUÇÃO

Tendo em vista a promoção e prevenção da saúde para toda a comunidade acadêmica, surge em 2015, o Pronto Atendimento Institucional (PAI) inserido no Centro Universitário UNIESP oferece atendimento de urgência e emergência a comunidade, conhecimento teórico e prático aos discentes e desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão envolvendo conteúdos sobre primeiros socorros, SBV e atendimento pré-hospitalar (APH).

O reconhecimento precoce de sinais e sintomas, bem como o acionamento da equipe de emergência, a efetuação de compressões torácicas, abertura das vias aéreas e ventilação, são exemplos de técnicas de suporte básico de vida (SBV) e medidas de primeiros socorros, podendo ser realizada por qualquer indivíduo previamente treinado (MAIA et al., 2014). Assim, torna-se imprescindível o domínio básico especialmente dos estudantes da área da saúde em primeiros socorros desde o início de sua graduação, já que a ausência de treinamento e conhecimento prévio acerca do SBV coopera para o aumento da mortalidade devido ao insucesso de intervenções de emergência.

O suporte básico de vida (SBV) é um protocolo de atendimento estabelecido pela American Heart Association (AHA) no qual salienta que a identificação precoce e a realização das manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP), procedimento de emergência que consiste no reconhecimento imediato, são essenciais para manter a vítima de parada cardiorrespiratória (PCR) viva até a chegada de uma unidade de transporte especializada, uma vez que esta situação é perigosa e inesperada, podendo levar a vítima



a morte caso não haja o retorno da circulação espontânea (RCE) (BRAVIN; SOBRINHO; SEIXAS, 2018; FERREIRA JÚNIOR et al., 2022).

Nessa perspectiva, a pesquisa teve como objetivo analisar a percepção dos socorristas do PAI sobre o treinamento para a prática em primeiros socorros.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, com abordagem quali-quantitativa, descritiva, caracterizada como pesquisa participante, desenvolvido com 29 (vinte e nove) estudantes socorristas do PAI do Centro Universitário UNIESP. A coleta de dados foi obtida com a realização de um questionário com questões objetivas e subjetivas sobre a experiência dos socorristas no Pronto Atendimento Institucional (PAI). Estes questionários foram enviados no período de dezembro de 2022 a março de 2023, a partir de um formulário eletrônico criado na plataforma Formulários Google e divulgado online, por meio do aplicativo *whatsapp*. A pesquisa levou em consideração os princípios éticos em pesquisa envolvendo seres humanos, sendo submetida a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do UNIESP antes da coleta dos dados, tendo sido aprovada sem ressalvas conforme parecer consubstanciado do CEP UNIESP sob CAAE nº 56325916.1.0000.5184.

RESULTADOS

Os resultados deste estudo foram obtidos a partir da análise das respostas dos socorristas do Pronto Atendimento Institucional do Centro Universitário UNIESP que aceitaram participar da pesquisa. A partir dos dados coletados acerca do entendimento dos estudantes em primeiros socorros, é possível compreender que as atividades ofertadas pelo PAI contribuem de forma gradativa para o aperfeiçoamento teórico e prático dos socorristas.

A equipe do PAI é composta por discentes dos cursos da área de saúde sob a coordenação de dois docentes da instituição de ensino. Após o momento de seleção dos candidatos a compor a equipe, são ministrados treinamentos semanais teóricos e práticos envolvendo os conceitos básicos sobre o Suporte Básico de Vida (SBV), etiologia, fisiopatologia e cinemática do trauma, além das medidas preventivas e instituições competentes relacionados ao trauma, avaliação e segurança de cena. O grupo realiza continuamente a prática dos protocolos de estabilização e transporte do paciente politraumatizado, além de simulações de situações de emergência como a parada cardiopulmonar e ressuscitação (RCP), vertigens, desmaios, convulsões, estado de choque, queimaduras, corpos estranhos, intoxicação exógena, acidente com animais peçonhentos, hemorragias, ferimentos, fraturas, luxações e entorses.

Na sociedade atual, o número de atendimentos às vítimas de acidentes e de PCR tem aumentado significativamente exigindo cada vez mais capacidade, agilidade e eficácia do atendimento pré-hospitalar. Por isso, a ênfase da importância da realização do exame primário a vítimas de trauma visando diminuir a mortalidade por estas causas, bem como as sequelas causadas são assuntos repassados continuamente no treinamento da equipe de socorristas do PAI.

A parada cardiorrespiratória (PCR) é definida como a interrupção abrupta da atividade cardíaca, associado a ausência de movimentos respiratórios e complicações decorrentes. Trata-se de uma emergência clínica grave que requer assistência a vítima de forma precoce e eficiente, uma vez que a isquemia leva a lesões irreversíveis após cinco minutos de colapso elétrico e circulatório. Em virtude disso compreende-se que a PCR é



um importante problema de saúde pública e espera-se que todos os profissionais de saúde dominem o conhecimento de primeiros socorros e manobras de ressuscitação cardiopulmonar e saibam agir diante de situações intra e extra-hospitalares (ESPINDOLA et al., 2017; CRUZ; RÊGO, 2019).

Quando os socorristas foram questionados sobre os treinamentos ofertados pelo PAI, todos afirmaram contribuir para sua formação, reiterando a importância da prática regular, não só para aprimorar técnicas, como também colocar em prática medidas de intervenção em situações de urgência e emergência.

Segundo Calandrim et al. (2017), os treinamentos em situações de urgência e emergência no ambiente acadêmico propiciam que as medidas em primeiros socorros sejam instruídas o mais precocemente possível, diminuindo assim, as possíveis complicações e sequelas as vítimas. Este aprimoramento deve ser algo contínuo, com a participação ativa, onde os conteúdos por meio de demonstrações práticas, simulações de atendimentos e construções de situações reais possibilita um maior entendimento em primeiros socorros. Dessa forma, observa-se que os treinamentos ofertados contribuem cada vez mais para o aprimoramento em primeiros socorros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, pode-se afirmar que os resultados reiteram a importância dos conhecimentos em primeiros socorros para os cursos da saúde através da percepção dos próprios socorristas do PAI. Evidenciou-se ainda, a necessidade do aprimoramento contínuo em situações de urgência e emergência para o desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes em situações intra e extra-hospitalares.

REFERÊNCIAS

BRAVIN, R. B. DE C.; SOBRINHO, A. L. P. DE C.; E SEIXAS, M. M. DE S. A importância do Suporte Básico de Vida na Odontologia. **Revista da Faculdade de Odontologia – UPF**, v. 23, n. 3, p. 371–376, 18 dez. 2018.

CALANDRIM, L. F. et al. First Aid at school: Teacher and Staff Training. **Revista Da Rede De Enfermagem Do Nordeste**, v. 18, n. 3, p. 292, 21 ago. 2017.

CRUZ, Lidiane Louzeiro da; RÊGO, Marina Goulart. **O enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar: desafios do cotidiano**. 2018. 11f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2018.

ESPINDOLA, M. C. M. et al. Parada cardiorrespiratória: conhecimento dos profissionais de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 7, p. 2773–2778, 21 jun. 2017.

FERREIRA JÚNIOR, M. P. et al. Suporte Básico De Vida Como Disciplina Obrigatória Nos Cursos De Graduação Em Saúde: Análise Curricular. **Revista Internacional de Educação Superior**, v. 8, 2022.

MAIA, E. R. et al. Conhecimentos em atenção pré-hospitalar e suporte básico de vida por estudantes recém-ingressos de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, n. 1, p. 59–64, mar. 2014.



Eixo 8: Enfermagem e Gestão do Processo de Trabalho
EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM: OPORTUNIDADES E
POSSIBILIDADES

OLIVEIRA, Eliziane Cruz de¹
SILVA, Letícia Santos da²
ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos³

¹ Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

² Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

³ Docente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

RESUMO

Ser empreendedor é transformar demanda em oferta e responder às mudanças do mercado. A enfermagem possui muitas competências e um campo de trabalho amplo e socialmente reconhecido, mas ainda requer coragem para mapear oportunidades e olhar para novas áreas. Objetiva-se através dessa pesquisa relatar a importância do empreendedorismo na enfermagem, assim como os benefícios e entraves que a enfermagem encontra nesse contexto. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, descritiva, realizada nas bases de dados do Google Acadêmico. O empreendedorismo pode aumentar a visibilidade da profissão e estimular a criação de novos postos de trabalho para enfermeiros. Conclui-se a partir desta pesquisa, que o empreendedorismo na enfermagem requer dos profissionais autonomia, protagonismo e conhecimento, uma vez que a enfermagem vem ocupando diversos cenários da área da saúde, trazendo visibilidade a profissão no ambiente de trabalho e no desenvolvimento de métodos empreendedores.

Palavras-chave: Empreendedorismo. Enfermagem. Gestão. Saúde.

INTRODUÇÃO

O conceito de empreendedorismo tem várias perspectivas, ou seja, depende da análise e/ou contextualização que lhe é aplicada, desta forma, o conceito assenta na iniciativa das pessoas na criação de uma atividade/empresa. Ser empreendedor é transformar demanda em oferta e responder às mudanças do mercado. A enfermagem possui muitas competências e um campo de trabalho amplo e socialmente reconhecido, mas ainda requer coragem para mapear oportunidades e olhar para novas áreas, percebendo que como empreendedor você tem a capacidade de buscar e encontrar oportunidades e ser um realizador em novos campos e práticas de atividade profissional (GUERRA; JESUS; ARAÚJO, 2021; CARNEIRO; PEREIRA; VIANA, 2020).

Segundo Amaral et al. (2021), a história de Florence Nightingale e o contexto religioso do século XIX moldaram a prática da enfermagem. A estrutura da profissão e a divisão social e técnica do trabalho institucionalizado, ainda dominante, pode justificar alguma resistência ao empreendedorismo, especialmente empreendedorismo de negócios. No entanto, a enfermagem está respaldada pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) de nº568/18 que regulariza o funcionamento dos consultórios e clínicas de enfermagem, enfatizando o 3º artigo que assegura ao enfermeiro poder cumprir suas atribuições previstas na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, no decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, assim como pelas resoluções do COFEN.



Na enfermagem, o empreendedorismo, como refere Backes et al. (2022) vem transformando e inovando cada vez mais, assumindo conhecimentos, habilidades e experiências, a fim de promover o bem-estar aos pacientes e uma maior qualidade de vida, através de uma educação em saúde, possibilitando ao cliente uma assistência qualificada. Dessa forma, o enfermeiro atua com autonomia, assumindo cada vez mais atribuições de trabalho em diversos campos de atuação profissional, sempre com responsabilidade, comprometimento e liderança em atividades assistências, gerencias, educativas, políticas e investigadas, a fim de um cuidado integral e holístico em todos os níveis de assistência (RICHTER et al., 2019). Diante desta perspectiva, objetiva-se através dessa pesquisa relatar a importância do empreendedorismo na enfermagem, assim como os benefícios e entaves que a enfermagem encontra nesse contexto.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, descritiva, realizada nas bases de dados do Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Na busca do material foram utilizadas as palavras-chave: empreendedorismo e enfermagem, gestão na enfermagem. A pesquisa foi realizada no mês abril de 2023. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos em português e que abordassem a temática no título ou resumo, publicados nos últimos 5 anos (2018-2023). Assim, foram incluídos 8 artigos neste estudo de revisão de literatura.

RESULTADOS

O empreendedorismo pode aumentar a visibilidade da profissão e estimular a criação de novos postos de trabalho para enfermeiros. O conceito de empreendedorismo na enfermagem está relacionado principalmente às características pessoais, o que possibilita associar o empreendedorismo ao comportamento e/ou perfil e/ou atitude do enfermeiro. Um senso de possibilidade está relacionado a esse comportamento/perfil/atitude que alguns autores chamam de espírito (empreendedor). Ou seja, além de o enfermeiro ter uma postura diferenciada, também é preciso reconhecer as oportunidades nos cenários de formação profissional para que o empreendedorismo se manifeste (COPELLI; ERDMANN; SANTOS, 2019; RICHTER et al., 2019).

O empreendedorismo vem naturalmente para os enfermeiros porque em seu trabalho diário em vários cargos e ambientes de saúde, eles entram em contato com muitos representantes de vendas que podem influenciar os enfermeiros a se tornarem empreendedores. Os enfermeiros avaliam, gerenciam e tomam decisões sobre a saúde dos clientes, promovendo assim um plano de saúde ideal para os pacientes. Ao fazer isso, os enfermeiros são mais capazes de entender as lacunas no sistema de saúde para explorar essas oportunidades e construir seu próprio negócio (CESÁRIO et al., 2022).

Xavier et al. (2020) e Backes et al. (2022) acrescentam que atualmente, o negócio da enfermagem pode ser visto como uma oportunidade de independência e visibilidade profissional, cujo retorno financeiro é fruto do respeito profissional na sociedade. Guerra, Jesus e Araújo (2021) concordam que ao fornecer cuidados de saúde eficientes e de alta qualidade, os enfermeiros empreendedores também contribuem para a criação de uma imagem pública positiva da própria enfermagem.

No entanto, ainda existe uma lacuna na formação acadêmica, o que indica diretamente que a falta de motivação e embasamento para despertar o campo empreendedor evidencia a crescente necessidade de formação e capacitação dos futuros profissionais recém-formados. É necessária uma nova visão da profissão, novos modelos



de assistência são desenvolvidos e, por isso, os profissionais são desafiados a redescobrir a profissão (XAVIER et al., 2020). Em vista disto, Amaral et al. (2021) enfatiza que as faculdades e professores são importantes para estimular o empreendedorismo na enfermagem, principalmente na atual conjuntura em que ainda é incipiente.

Para Colichi et al. (2021), dentre os desafios e barreiras que os profissionais de enfermagem recém formados enfrentam se destaca o modelo hospitalar de saúde, os padrões médicos, questões legais, éticas e culturais; ainda evidencia-se através de estudos que o conhecimento adquirido na graduação influencia na profissão e mercado de trabalho, reiterando sua importância na grades curriculares como forma de incentivo a futuros empreendedores, bem como a participação ativa dos estudantes, já que contribui para a construção de um pensamento crítico e a habilidade de tomar decisões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se a partir desta pesquisa que o empreendedorismo na enfermagem requer dos profissionais autonomia, protagonismo e conhecimento. Desse modo, meios educativos interdisciplinares sobre ações gerenciais e temas como o empreendedorismo ainda durante a formação acadêmica, possibilita que educandos compreendam a importância de práticas de gerenciamento e ampliem suas possibilidades no mercado de trabalho, reiterando que a ausência de conhecimento prejudica no incentivo autônomo destes profissionais, uma vez que há diversas opções de carreiras e formas de empreender na profissão. Cabe salientar também, que a enfermagem ocupa posição estratégica de liderança em diversas instituições de saúde e organizações, assumindo diversos desafios desde o alto desempenho e compromisso no serviço, como também a baixa autonomia e credibilidade. Portanto, nota-se que apesar dos desafios, a enfermagem vem ocupando diversos cenários da área da saúde, trazendo visibilidade a profissão no ambiente de trabalho e no desenvolvimento de métodos empreendedores.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Thayza Mirela Oliveira et al. Raciocínio pedagógico de professores acerca do ensino do empreendedorismo na enfermagem. **Revista Renome**, v. 10, n. 1, p. 01-12, 2021.

BACKES, D. S. et al. O cuidado de enfermagem como fenômeno sistêmico e empreendedor. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, p. e20220249, 23 set. 2022.

CARNEIRO, Ana Luiza; PEREIRA, Izamara; VIANA, Magda Rogéria Pereira. Empreendedorismo: Um caminho inovador na enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e868997994-e868997994, 2020.

CESÁRIO, Jonas Magno dos Santos et al. A importância do empreendedorismo na enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e503111032868-e503111032868, 2022.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN 568/2018. **Dispõe sobre a Regulamentação do funcionamento dos Consultórios e Clínicas de Enfermagem.**



COLICHI, R. M. B. et al. Ensino de empreendedorismo na graduação de Enfermagem: avaliação de proposta educacional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 2, 2023.

COPELLI, Fernanda Hannah da Silva; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; SANTOS, José Luís Guedes dos. Empreendedorismo na Enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 289-298, 2019.

GUERRA, Magda S.; JESUS, Élvio H.; ARAÚJO, Beatriz R. Empreendedorismo e enfermagem: que realidade?. **Gestão e Desenvolvimento**, n. 29, p. 61-84, 2021.

RICHTER, S. A. et al. Ações empreendedoras em enfermagem: desafios de enfermeiras em posição estratégica de liderança. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 1, p. 46–52, fev. 2019.

XAVIER, Pedro Bezerra et al. Empreendedorismo empresarial na Enfermagem: desafios, potencialidades e perspectivas. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e912986348-e912986348, 2020.



**SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM A
PROFISSÃO**

SILVA, Gessica Henrique da ¹
SANTANA, Jancelice dos Santos ²

¹ Discente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

² Docente do Curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário.

RESUMO

A Enfermagem desempenha um trabalho relevante e complexo tendo como base norteadora o cuidar do ser humano, tornando o paciente o sujeito principal a sua assistência. A satisfação no trabalho está diretamente interligada a componentes que contribuem para o desenvolvimento pessoal, reconhecimento e autorrealização. O estudo teve como objetivo identificar na literatura os principais fatores de satisfação e insatisfação no ambiente de trabalho dos profissionais de enfermagem. O estudo caracteriza-se como bibliográfico e descritivo, realizado a partir de consultas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no mês de maio de 2023. Os principais fatores que promovem a satisfação no ambiente de trabalho dos profissionais de enfermagem são o bom relacionamento interpessoal, reconhecimento, valorização do trabalho, prazer no que faz e autonomia nas tomadas de decisões no processo de enfermagem e os fatores de insatisfação no trabalho desses profissionais estão relacionados à baixa remuneração, as condições de trabalho impróprias, as sobrecargas e jornadas de trabalho inadequadas. A satisfação no trabalho é diversificada e contorna parâmetros aceitáveis às relações com os pares, com os superiores hierárquicos, mas além disso o próprio recinto do trabalho traz insatisfação em contrapartida, quando se refere em dimensionamento, muitas responsabilidades e excesso de demandas, aonde nem se quer é promovido nem reconhecido, salários incompatíveis para tais exigências cobradas.

PALAVRA-CHAVE: satisfação no trabalho; Enfermagem; profissionais de saúde.

INTRODUÇÃO

A Enfermagem desempenha um trabalho relevante e complexo tendo como base norteadora o cuidar do ser humano, tornando o paciente o sujeito principal a sua assistência, cada vez mais está presente à prestação de cuidados ao paciente crítico, neste, engloba a obtenção da história clínica do paciente, realização de exame físico, planejamento da assistência, acompanhamento durante o transporte inter-hospitalar para realização de exames, execução de procedimentos inerentes à sua profissão, incluindo o manuseio da tecnologia, monitorização e avaliação dos pacientes, supervisão dos cuidados, bem como a responsabilidade por tarefas gerenciais (SILVA; ALVES; SANTOS, 2019).

A satisfação no trabalho está diretamente interligada a componentes que contribuem para o desenvolvimento pessoal, reconhecimento e autorrealização, os quais estão relacionados aos resultados obtidos frente às experiências vivenciadas e à responsabilidade inerente ao cargo ocupado (Ozanam et al, 2019). A satisfação no trabalho é multifatorial e envolve aspectos referentes às relações com os superiores hierárquicos, mas também à própria natureza do trabalho, o reconhecimento em termos salariais e as possibilidades de ascensão (NASCIMENTO et al, 2021).



Nessa perspectiva, o estudo de Santos, et al, (2021) evidenciou que a remuneração, carga horária de trabalho e trabalho em equipe são considerados fatores influenciadores na satisfação profissional. No tocante à remuneração, chamaram atenção para o fato da remuneração por si só não ser garantia da satisfação do profissional, afirmando que é importante levar em consideração as condições que o ambiente de trabalho oferta ao profissional, corrobora o fato de que o profissional que gosta do que faz no seu local laboral, desenvolve suas atividades de forma prazerosa e primorosa; mas, para isso, é necessário que a instituição de saúde proporcione ao trabalhador recursos humano, físico e materiais necessários a fim de prestar uma assistência eficaz e eficiente. Considerando o exposto, o estudo teve como objetivo identificar na literatura os principais fatores de satisfação e insatisfação no ambiente de trabalho dos profissionais de enfermagem.

MÉTODOS

O estudo caracteriza-se como bibliográfico e descritivo, realizado a partir de consultas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no mês de maio de 2023. Como critério de inclusão selecionamos artigos em português que abordavam a temática no título ou no resumo, publicados nos últimos 5 anos na tentativa de obtermos resultados mais recentes. Inicialmente foram selecionados 20 artigos para leitura do título e resumo, recrutamos 13 para leitura integral, elegeram-se 5 para compor esta pesquisa.

RESULTADOS

Segundo Ozanam et al (2019), os principais fatores que promovem a satisfação no ambiente de trabalho dos profissionais de enfermagem são o bom relacionamento interpessoal, reconhecimento, valorização do trabalho, prazer no que faz e autonomia nas tomadas de decisões no processo de enfermagem e os fatores de insatisfação no trabalho desses profissionais estão relacionados à baixa remuneração, as condições de trabalho impróprias, as sobrecargas e jornadas de trabalho inadequadas.

Para Silva et al (2022) a maior insatisfação é o salário comparado ao custo médio de vida e o dinheiro recebido ao final de cada mês; o salário recebido comparado à capacidade profissional e à quantidade de trabalho; o número de vezes que foram promovidos; as garantias oferecidas a quem é promovido; as oportunidades de promoção; e o tempo de espera para que promoções ocorram. Por outro lado, a satisfação diz respeito à maneira como se relacionam com os colegas e com a capacidade profissional de seu chefe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A satisfação no trabalho é diversificada e contorna parâmetros aceitáveis às relações com os pares, com os superiores hierárquicos, com os colegas e afins, mas além disso o próprio recinto do trabalho traz insatisfação em contrapartida, quando se refere em dimensionamento, muitas responsabilidades e excesso de demandas, aonde nem se quer é promovido nem reconhecido, salários incompatíveis para tais exigências cobradas. Os resultados desta pesquisa expõem a transcendência da retratação no trabalho dos enfermeiros, e contrapuseram para dever de medidas que incite seu contentamento, como valorização do ganho salarial, conexões entre pessoas do seu conviveu, melhores contexto



de trabalho e um local com relações entre aspectos psicológicos que proporcione bem-estar aos seus profissionais.

REFERÊNCIAS

SANTOS, Emilenny Lessa et al. Satisfação Profissional do Enfermeiro no Âmbito da Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Baiana Enferm**, v.33, 2021.

SILVA, Fabio Leandro et al. Satisfação no Trabalho de Trabalhadores da Atenção Primária à Saúde; Um Estudo Exploratório. **Revista Min Enferm**, v. 26, 2022.

SILVA, Maria Fabiana Lucindo da; ALVES, Erica Surama Ribeiro César; SANTOS, Elineide de Medeiros. Desafio ao enfermeiro nas ações assistenciais e gerenciais na unidade de terapia intensiva. **Temas em Saúde [Internet]**, v.19, p. 116-32, 2019.

NASCIMENTO, Flaviana Pereira Bastos et al. Alinhamento e satisfação no trabalho e a relação com adoecimento dos enfermeiros. **Revista enferm UERJ**, v. 29, p. 2021.

OZANAM, Márcia Andrade Queiroz et al. Satisfação e insatisfação no trabalho dos profissionais de enfermagem. **Braz J of Develop**, v.5, p. 6156-8, 2019.



**NOTA PRÉVIA: O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
(SAMU) E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-
HOSPITALAR**

LUCENA, Bianca Valensa Caetano de ¹
MENDONÇA, Amanda Mayara do Nascimento¹
BEZERRA, Rebeca Evaristo ¹
MACHADO, Grazielly da Silva¹
SILVA, Luana Carla Monteiro da¹
ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos²

¹Discentes do curso de enfermagem do UNIESP- Centro Universitário

²Docente do curso de Enfermagem do UNIESP – Centro Universitário

RESUMO

O atendimento de urgência e emergência, como direito do cidadão de diversas formas na legislação brasileira, componente prioritário do SUS. Cabe a este sistema reestruturar a rede de urgências, com propostas de instalação de um setor pré-hospitalar móvel, de forma integrada com pequenos centros de estabilização rápida, reorganizar o atendimento em grau hospitalar, garantindo assim o suporte do atendimento emergencial. O objetivo da pesquisa será descrever a atuação do enfermeiro na assistência ao paciente atendido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório, descritivo, com método de levantamento bibliográfico e análise integrativa da literatura. O papel do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar contribui para a eficiência do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, as atividades do enfermeiro vão além daquelas direcionadas para o provimento de condições favoráveis à realização e supervisão dos cuidados. Essas atividades englobam, entre outras, ações ligadas aos recursos legais para atuação, uma vez que, apesar de ser um sistema relativamente recente no Brasil, o atendimento pré-hospitalar móvel tornar-se um importante espaço de atuação para enfermeiros.

Palavra-chave ou **descritores:** SAMU, serviço de urgência, atendimento móvel de urgência, enfermagem.

INTRODUÇÃO

Ademais demanda por serviços hospitalares públicos de emergência nos últimos anos se deve ao aumento da violência urbana, dos acidentes de trânsito e da própria precariedade dos serviços de saúde de primeira linha, impactando significativamente o Sistema Único de Saúde (SUS), com graves consequências em termos de atendimento, gastos relacionados às internações e ao alto índice de internação dos pacientes (BRASIL, 2002).

No contexto atual, os cuidados de Atendimento pré-hospitalar (APH) dividem-se em dois tipos: os serviços móveis e os fixos. Sendo o primeiro realizado, no campo da saúde pública, pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). A segunda é caracterizada pelos hospitais e Unidade de Pronto Atendimento, locais os quais recebem e encaminham os pacientes pelas equipes de APH, após atendimento inicial (DINARDI, 2018)



O atendimento de urgência e emergência, como direito do cidadão de diversas formas na legislação brasileira, componente prioritário do SUS. Cabe a este sistema reestruturar a rede de urgências, com propostas de instalação de um setor pré-hospitalar móvel, de forma integrada com pequenos centros de estabilização rápida, reorganizar o atendimento em grau hospitalar, garantindo assim o suporte do atendimento emergencial (MATTOS, 2005).

Conforme as diretrizes do SAMU, essa equipe é composta por médicos, enfermeiros, técnicos auxiliares e motorista. Esses profissionais, exceto o motorista que presta assistência direta às vítimas, devem possuir, além da formação em Suporte Básico de Vida (SBV) e serviço Auxiliar Voluntário (SAV), disposição pessoal para a capacidade de trabalhar em equipe, iniciativa, emocionalidade e serenidade, atuando dentro de limites e critérios para prestar assistência humanizada (CAMPOS, 2005, RAMOS; SANNA, 2005). O interesse por pesquisar sobre o tema leva à necessidade de compreender e contextualizar a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar. A justificativa para esta abordagem prende-se ao fato de que as atividades do enfermeiro vão além daquelas direcionadas para o provimento de condições favoráveis à realização e supervisão dos cuidados. Essas atividades englobam, entre outras, ações ligadas aos recursos legais para atuação, uma vez que, apesar de ser um sistema relativamente recente no Brasil, o atendimento pré-hospitalar móvel tornar-se um importante espaço de atuação para enfermeiros. O objetivo da pesquisa será descrever a atuação do enfermeiro na assistência ao paciente atendido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

MÉTODO

Na elaboração do estudo será aplicado o método de levantamento bibliográfico, de caráter exploratório, descritivo, com análise integrativa da literatura, sobre o papel do enfermeiro nos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, à luz da legislação vigente e dos modelos preconizados para atendimento em nível emergencial e resoluções do COFEN. A busca do material será realizada online no Google Acadêmico, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e site do Ministério da Saúde, com os descritores: SAMU, serviço de urgência, atendimento móvel de urgência, enfermagem. Como critérios de seleção utilizados para inclusão dos estudos tem-se: texto com resumo, tempo de busca (2005 a 2018), tipo de estudo (sem delimitação) e idioma (português).

RESULTADOS

O Samu é uma porta de acesso preferencial do sistema, tendo como centro a atenção básica com destaque nas linhas de cuidado de traumatologia, cardiovascular e cerebrovascular no âmbito da atenção hospitalar e sua articulação com os demais pontos de atenção, pois o perfil epidemiológico e demográfico brasileiro evidencia-se que os fundamentais problemas de saúde dos usuários na área de urgência e emergência estão associados à alta morbimortalidade de doenças do aparelho circulatório, como o infarto agudo do miocárdio (IMA) e o acidente vascular cerebral (AVC), além do aumento relativo às violências e aos acidentes de trânsito (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

O surgimento de vários serviços de saúde, públicos ou privados, de atendimento pré-hospitalar se deve pela necessidade de atendimento direto e a identificação da necessidade de assistência prévia às pessoas em incidentes de emergência, seja por mal súbito, violência ou acidentes (GENTIL; RAMOS; WHITAKER, 2008). É notório que na realidade do APH, algumas vezes, pode-se encontrar pacientes em ambientes hostis



com estado crítico que necessitarão de cuidados imediatos e, portanto, saber liderar a equipe em meio a essas dificuldades, se mostra muito relevante nessa área.

No contexto das emergências, o funcionamento do serviço de enfermagem exige especialização, experiência administrativa e intervencionista, com constante desenvolvimento, capacitação e progressão frequente, tanto nas técnicas de gestão, quanto nas técnicas do cuidado. No que se refere à atuação do profissional de enfermagem ao paciente crítico, sabe-se que na assistência pré-hospitalar o estado da vítima é emergencial e essa circunstância vai exigir a realização de certos procedimentos invasivos e de maior complexidade, suscitando no enfermeiro questionamentos, decisões e dilemas para garantir a vida da vítima (SILVA et al, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, está evidente nos dias de hoje, que a procura da população pelo atendimento pré-hospitalar é cada vez maior, e para que esse serviço consiga prestar um atendimento de qualidade e tratar as necessidades das pessoas, deve contar com profissionais que tenham um bom conhecimento científico e sejam bem capacitados. A pesquisa pretende destacar que o enfermeiro tem grande desempenho dentro do atendimento pré-hospitalar, visto que tem uma atuação direta na assistência, com atendimentos clínicos ou por causas externas que levam ao trauma, além das atividades gerenciais e liderança da equipe. Com relação ao treinamento, os enfermeiros precisam de constante atualização, pois vai influenciar a tomada de decisões e quais as melhores técnicas a serem realizadas nos atendimentos das ocorrências. Assim, é essencial que esses profissionais se preocupem em se manter atualizados, visando prestar uma assistência rápida, protegida e que esteja baseada cientificamente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 2048/GM, de 5 de novembro de 2002, dispõe sobre o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência. 2002. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial; novembro 2002.

CAMPOS, R. M. **Satisfação da equipe de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU) no ambiente de trabalho**. Dissertação (Mestrado), 127 p. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Rio grande do Norte, Natal/RN, 2005.

DINARDI, Marcelo Marcos. **SAMU de Ribeirão Preto: avaliação do processo da transição de sua abrangência municipal para a cobertura regional e seus impactos**. 2018. [Tese de Doutorado]. Universidade de São Paulo, 2018.

MATTOS, R. A. Direito, necessidades de saúde e integralidade. In: PINHEIRO, R.; MATTOS R. A. (Org.). **Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESC; 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, 2010.



MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº1600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, 2011.

RAMOS, V. O.; SANNA, M. C. A inserção da enfermagem no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais. **Rev. bras. enferm.** [online], v. 58, n. 3, p. 355-360, 2005

SILVA, Juliana Guimarães et al. Atendimento pré-hospitalar móvel em Fortaleza, Ceará: a visão dos profissionais envolvidos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 12, p. 591-603, 2009.




**Editora
Uniesp**



9 786558 251996