
ESCLEROSE MULTIPLA (EM)

Fernanda Aparecida Nunes¹; Cariston Rodrigo Benichel².

¹Aluna de enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB
Email:fernaanda.nunes21@gmail.com

²Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
cariston@outlook.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Esclerose múltipla; Tratamento; Evidências; Sintomas.

Introdução: A esclerose múltipla (EM) é uma doença de causa desconhecida e sem cura (ALVES *et al.*, 2014). Representa uma condição inflamatória crônica do sistema nervoso central, caracterizada pela destruição da mielina, que ocasiona um defeito na condução dos impulsos nervosos e condiciona o aparecimento de sintomas. Apesar de sua etiologia ainda não ser bem esclarecida, verificam-se três fatores eventualmente envolvidos: predisposição genética, desenvolvimento de resposta autoimune anormal dirigida contra os componentes do sistema nervoso central e fatores ambientais (CORSO *et al.*, 2013).

Objetivo: Conceituar a etiologia, manifestações clínicas e tratamentos da EM.

Relevância do Estudo: O estudo contextualiza conceitos para conduzir o processo de enfermagem frente à assistência junto do paciente portador de EM.

Materiais e métodos: O método utilizado neste estudo foi a revisão da literatura narrativa, por meio de análise de pesquisas relevantes que subsidiam melhorias na prática multiprofissional. Foi utilizado cinco artigos científicos provenientes das bases de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Google acadêmico, publicados nos últimos dez anos no idioma português.

Resultados e discussões: A EM constitui importante problema de saúde pública, pois é uma doença progressiva e incapacitante, com ocorrência em adultos jovens, entre 20 e 50 anos de idade, de grande impacto laboral, familiar, social e econômico, em razão da perda da força de trabalho, e com elevado custo de tratamento (CORSO *et al.*, 2013). Pesquisas evidenciaram a associação entre estresse e um pior curso clínico da EM, podendo influenciar o início dessa doença e sua evolução clínica, agravando a intensidade e a frequência dos sintomas. Evidências também demonstram associação negativa entre estresse e qualidade de vida (NOVAIS *et al.*, 2016). Os sintomas são divididos entre três grupos conforme o tipo de nervos que são mais afetados (SILVA, 2018). Sintomas sensoriais: sensações de dor, ardume, comichões e parestesias, perturbações visuais, cegueira parcial, visão enevoada e perda da visão central, dificuldade no orgasmo na mulher e impotência nos homens e por vezes tontices e vertigens. Sintomas motores: Dificuldade em caminhar e manter o equilíbrio, dificuldade em coordenar os movimentos dos olhos, problemas em controlar a urinação e a defecação, tremores e prisão de ventre. Sintomas psicológicos e neurológicos: depressão, labilidade emocional e certas dificuldades cognitivas (SILVA, 2018). As formas de tratamento da EM, com o desenvolvimento da nanotecnologia são progressivas e tentam atenuar a doença. Desse modo os tipos de terapêuticas podem ser tradicionais, com o uso de glicocorticoides e imunomoduladores ou mais avançadas como o uso da terapia combinada entre as estatinas e os fingolimode. Existem ainda os métodos alternativos e complementares, como o uso de Vitamina D, fisioterapia e terapia ocupacional (COSTA *et al.*, 2017). Corso *et al.* (2013) trazem como proposta a elaboração de instrumentos a serem utilizados dentre as estratégias para a aplicação da SAE aos

pacientes portadores de EM: o primeiro enfatiza a necessidade da investigação de dados progressos e histórico de saúde que possam ser direcionados às categorias das necessidades humanas básicas, tais como a identificação do paciente, aspectos socioeconômicos e culturais, promoção da saúde, nutrição, eliminação e troca, atividade e repouso, cognição e autopercepção, sexualidade e conhecimento sobre a EM, bem como o enfrentamento de reações diante do diagnóstico, tolerância ao estresse, segurança, conforto e exame físico. Outra proposta fundamenta-se em instrumentalizar a consulta de enfermagem e acompanhamento da evolução do quadro clínico e reabilitação, visando monitorar e avaliar as intervenções propostas pela equipe multidisciplinar, nas quais são contemplados o exame físico e a evolução de enfermagem. Face à tais considerações, Costa *et al.* (2017) reiteram que fica evidente que a assistência multiprofissional junto dos pacientes com EM deve considerar as diferentes dimensões do processo saúde-doença, e ser estruturada a partir das limitações resultantes das injúrias neurológicas resultantes da doença. No que cerne a enfermagem, deve garantir a desenvolvimento de corresponsabilidade e adesão ao tratamento, bem como do contínuo resgate das necessidades de cuidado que se tornam o alvo principal na fase de acompanhamento.

Conclusão: Concluiu-se que a EM revela-se como uma patologia de significativo impacto na vida do paciente, sobretudo quando associada aos limites precoces da faixa etária que a mesma acomete (entre 20 a 50 anos). Esta também causa um grande impacto familiar, social e econômico, haja vista a cronicidade e o custo elevado para tratamento. Uma vez que sua etiologia ainda não é totalmente conhecida, bem como por não ter uma causa concreta para tal degradação e inflamação crônica do sistema nervoso central (SNC), torna-se necessário a constante atualização do conhecimento acerca da doença e formas de tratamento, sendo a assistência multiprofissional e de enfermagem admitida como elo fundamental para o monitoramento do prognóstico do paciente e intervenções para melhor performance e qualidade de vida.

Referências

ALVES A. C. B. *et al.* Esclerose múltipla: revisão dos principais tratamentos da doença. **Saúde Meio Ambient.** v. 3, n. 2, p. 19-34, jul./dez. 2014. Disponível em: <<http://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/542>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

CORSO. A. A. N. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem para acompanhamento ambulatorial de pacientes com esclerose múltipla. **Revista da escola de enfermagem da USP.** v. 47, n. 3, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342013000300750&script=sci_arttext&tlng=>> Acesso em: 19 ago.2020.

COSTA. S. M. T *et al.* Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem em pacientes com esclerose múltipla. **Revista cubana de enfermería.** v. 33, n. 3, p. 1-15, 2017. Disponível em: <<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1331/291>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

NOVAIS. N. G. P. *et al.* Efeito do relaxamento muscular progressivo como intervenção de enfermagem no estresse de pessoas com esclerose múltipla. **Revista latino-americana de enfermagem.**, São Paulo, v. 24, p. 1-9. 2016. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2814/281449727027.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2020.

SILVA L. M. Esclerose múltipla. **Ass. Dr. Manuel Luciano Silva (online)**, 2018. Disponível em: <<http://www.lucianodasilva.com/consultas/textos/121109-ConsultasMedicas-Esclerose.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2020.

PIELONEFRITE

Alessandra Baptista Pereira Brandão¹; Cariston Rodrigo Benichel².

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
alessandra.batistabrandao@hotmail.com;

²Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
cariston@outlook.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Infecção do trato urinário; Pielonefrite; Cuidados de Enfermagem.

Introdução: A infecção do trato urinário (ITU) é uma das causas mais comuns de infecção na população geral. É mais prevalente no sexo feminino, mas também acomete pacientes do sexo masculino principalmente quando associada à manipulação do trato urinário e à doença prostática. A ITU pode ser classificada quanto à localização em ITU baixa (cistite) e ITU alta (pielonefrite) e quanto à presença de fatores complicadores em ITU não complicada e ITU complicada (RORIZ-FILHO *et al.*, 2010). Pielonefrite aguda (PA), trata-se de uma infecção relativamente frequente, comum nos serviços de urgência; é uma infecção grave, que atinge o parênquima e pelve renal. A porta de entrada na maioria das vezes, é a via ascendente, a partir do trato urinário inferior. Outras, menos frequentes, são as vias hematogênica e a linfática. O quadro típico é o de um doente febril, com dor lombar e sintomas gerais, como astenia e anorexia. Pode apresentar sintomas urinários irritativos, como disúria, polaciúria e imperiosidade, e a urina apresenta-se turva e com odor intenso. Pielonefrite Crônica (PC), caracteriza-se por uma infecção persistente, quase sempre associada a uma anomalia estrutural do trato urinário, como a presença de litíase, dilatação crônica ou antecedentes cirúrgicos (PRÍNCIPE, 2005).

Objetivos: Descrever aspectos relacionados à pielonefrite aguda, incluindo epidemiologia, causas associadas, diagnósticos, tratamento e riscos às pessoas acometidas pela doença.

Relevância do Estudo: O tema escolhido foi devido à alta prevalência de pacientes que sofrem com a ITU, geralmente associada com o quadro de pielonefrite. Este artigo buscou relatar a experiência da prática assistencial, com base nas demandas terapêuticas para intervenções e cuidados especializados.

Materiais e métodos: Tratou-se de uma revisão bibliográfica realizada entre agosto e novembro de 2020, com publicações retiradas a partir da consulta à base de dados do Google Acadêmico, obtidas através do uso dos descritores “infecção do trato urinário”, “pielonefrite” e “cuidados de enfermagem”, e seguindo os seguintes critérios de inclusão: idioma português, resumo e texto na íntegra disponível, e com livre acesso. Foram excluídas as publicações que não contemplaram os critérios supracitados. O seu desenvolvimento envolveu etapa de leitura prévia, fichamento e síntese do conhecimento em formato narrativo descritivo, seguindo pelas considerações acerca do tema e objetivo proposto.

Resultados e discussões: Estima-se que a incidência anual da pielonefrite aguda (PA) é de cerca de até 13 casos para cada dez mil mulheres, e até três casos para cada dez mil homens. A taxa de mortalidade da doença é menor entre as mulheres, embora elas detenham maior incidência e número de hospitalizações. Possui um largo espectro de apresentação, sendo o diagnóstico realizado com base em sinais e sintomas de infecção do trato urinário (ITU) superior, a saber: febre (>38-38,5°C), calafrios, lombalgia, náusea, êmese e sintomas de cistite (disúria, aumento da frequência miccional, urgência miccional

ou dor supra púbica). Além disso, cabe reiterar que a ITU pode ser fatal, além de agregar risco às gestantes, quanto ao parto de crianças de baixo peso ou prematuras (ROQUE, 2011). O diagnóstico da doença é geralmente clínico e laboratorial (rotina), porém exames de imagens são sempre recomendados, iniciando-se com o ultrassom (US) e de acordo com os achados ultrassonográficos, outros exames de imagem adicionais a critério médico (ARAÚJO *et al.*, 2008). Já em relação ao tratamento, a terapia oral apresenta uma alta taxa de sucesso na maioria dos pacientes com PA não complicada, incluindo antibioticoterapia, analgesia e hidratação. Ademais, indicações para um tratamento em regime hospitalar incluem infecções graves, sepse, vômitos persistentes, falha no tratamento ambulatorial ou extremos de idade (ARAÚJO *et al.*, 2008; OLIVEIRA *et al.*, 2020). A hospitalização ainda pode ser indicada principalmente nos casos de doença severa/complicada, quando não existe resposta à terapêutica nas primeiras 72 horas ou em doentes de risco, incluindo além dos idosos: diabéticos, imunocomprometidos, transplantados e indivíduos sujeitos a terapêutica imunossupressora ou citotóxica (ROQUE, 2011).

Conclusão: Verificou-se que a ITU acomete com mais frequência mulheres do que nos homens, e isto se dá em consequência de diversos fatores, tais como o ato sexual, diabetes, gestação, obesidade e da anatomia feminina (proximidade do ânus e da vagina que favorece a migração de bactérias). Foi evidenciado que ela representa uma patologia que acomete toda a estrutura do trato urinário e que pode repercutir em complicações sistêmicas quando evoluem para estágios de maior gravidade, como na pielonefrite. Concluiu-se que em razão da necessidade de uma assistência com qualidade, a equipe de enfermagem deve conhecer os fatores de risco e as manifestações clínicas associadas, para intervenção assertiva.

Referências

ARAÚJO, C. N. M. *et al.* Pielonefrite aguda: Diagnóstico e manejo. **Revista Médica de Minas Gerais**, v.18, n.3, Supl4, p. 59-62, 2008. Disponível em:<<file:///C:/Users/User/AppData/Local/Temp/v18n3s4a14.pdf>> Acesso em: 13 set. 2020.

OLIVEIRA, B. K. F. *et al.* Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem CIPE® a uma paciente com pielonefrite: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 2, p. e2900-e2900, jan. 2020. Disponível em:<<https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/2900/1216>>. Acesso em: 20 ago. 2020.

PRÍNCIPE, P. C. L. Infecção do tracto urinário. **Rev Port Clin Geral**, v. 21, p. 219-25, 2005. Disponível em:<<file:///C:/Users/User/AppData/Local/Temp/10126-10043-1-PB.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2020.

ROQUE, J. M. C. M. A. **Pielonefrite aguda: diagnóstico e tratamento**. Dissertação (Mestrado). Faculdade de medicina da universidade de Coimbra, Portugal. 2011. Disponível em:<<https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/45603/2/Tese%20de%20Mestrado%2C%20Pielonefrite%20Aguda%20-%20diagn%C3%B3stico%20e%20tratamento.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2020.

RORIZ-FILHO, J. *et al.* Infecção do trato urinário. **Medicina (Ribeirao Preto Online)**, v. 43, n. 2, p. 118-125, jun. 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v43i2p118-125>>. Acesso em: 20 ago. 2020.

AS CONSEQUÊNCIAS DO NOVO CORONAVÍRUS NA SAÚDE MENTAL DO IDOSO

Milena Gomes Torres¹; Ariele das Neves Braga²; Angélica Ervilha Cavalcante³; Amanda Vitória Zorzi Segalla⁴.

¹Alunade Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – Email: milenagltorres@gmail.com;

²Alunade Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – Email: aryelle.braga51@gmail.com;

³Alunade Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
Email: angelicaervilhacavalcante@hotmail.com;

⁴Professora do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – Email:
amandasegalla.saude@gmail.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Idosos; Enfermagem Geriátrica; COVID-19.

Introdução: A doença COVID-19 causada pelo novo coronavírus, surgiu na China em dezembro de 2019 e foi declarada segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) como pandemia no dia 11 de março de 2020. A transmissão dessa doença ocorre pelas vias aéreas através das mucosas dos olhos, boca ou nariz e atinge as vias respiratórias, sucedendo gotículas expelidas de pessoas contaminadas e mediante a fômites. Os sintomas englobam a fadiga, febre, cansaço, tosse seca, redução do olfato e paladar, dores no corpo e pneumonia grave (NUNES *et al.*, 2020). No processo do envelhecimento, é normal a diminuição da capacidade do sistema imunológico, enquadrando os idosos em grupo vulnerável da doença, com grande destaque ao potencial de risco e susceptibilidade à contaminação, sobretudo naqueles que apresentam alguma comorbidade, cuja incidência é maior. Medidas de prevenção como o distanciamento social, a fim de evitar a propagação da doença, abrange uma série de cuidados em relação ao idoso, pois além de questões como epidemiológicas e fisiopatológicas, poderão apresentar possíveis impactos na saúde mental (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). Contudo, nesse período, a COVID-19 gera impactos psicológicos nos idosos, como medo, ansiedade, preocupação e solidão. O distanciamento não representa abandono, e sim um ato de proteção e amor (NUNES *et al.*, 2020).

Objetivos: Relatar a vulnerabilidade dos idosos ao COVID-19 e suas consequências na saúde mental.

Relevância do Estudo: O coronavírus é um vírus de uma família bem popular, e são vários os tipos, sendo o mais comum o que provocam quadros respiratórios parecidos com o de resfriado. Os quadros mais graves são observados em idosos ou com comorbidades. O presente estudo visa refletir acerca de como os idosos lidam com o isolamento social e como o vírus pode interferir em suas rotinas cotidianas.

Materiais e métodos: Realizou-se uma revisão de literatura onde foram utilizados, artigos científicos publicados no ano de 2020, na base de dados Google Acadêmico. Durante a consulta, na base de dados, foram adotados os seguintes descritores: COVID-19, Saúde Mental, Idoso. Foram encontrados 916 resultados dos quais foram selecionados 6 artigos.

Resultados e discussões: Conforme o estudo de Santos *et al.* (2020) todos estão propícios a contrair o COVID-19 se não cumprir o isolamento social corretamente, mesmo se não fizer parte do grupo de risco. Porém, os idosos estão mais vulneráveis por possuírem comorbidades, bem como a diabetes, hipertensão, problemas renais e outros. Essas doenças podem agravar o quadro clínico do idoso, que na maioria das vezes pode chegar a óbito. Com o distanciamento social, recursos virtuais (redes sociais e telefone) permitiram a comunicação do idoso com a família e acesso ao entendimento sobre a doença. Santos *et*

al.(2020)*apud* Nunes(2020) explica que a mortalidade de idosos com mais de 60 anos acometidos pelo vírus é de 8,8%, já nos com mais de 80 anos, 14,8%. Segundo Leão*et al.*(2020) a ausência de conexão dos idosos com o meio social pode desencadear sérios riscos de doenças que envolve o emocional, como a depressão, ansiedade e síndrome do pânico. De acordo com Costa*et al.*(2020) é evidente a preocupação do isolamento social devido à grande risco de complicações cardiovasculares, neurocognitivas, saúde mental e doenças autoimunes, além da deterioração da memória, medo, solidão e dúvidas. Alguns dos fatores que prejudica a saúde mental dos idosos é a grande cobertura da mídia sobre a COVID-19, notícias sobre a grande demanda de pacientes, carência de recursos e divulgações de classificações e priorização de respiradores aos mais jovens, aspectos que colocam os idosos em segundo plano, causando grande impacto face a perspectiva da sensação de abandono, pânico e morte. Carneiro e Lessa (2020) afirmam que os idosos são destaque na pandemia devido aos fatores de risco, sendo assim a família deve ter cuidado e atenção com estes, se atentando com as manifestações clínicas, se dispendo quanto à execução de atividades cotidianas, tais como as comprar de suprimentos, e fornecendo apoio constante.

Conclusão: Contudo, devido a pandemia o isolamento social trouxe malefícios à saúde mental do idoso, assim é de suma importância que o familiar preste apoio, não deixando laços afetivos de lado e mediante aos meios tecnológicos, estabeleça um contato, mesmo que de forma virtual, desenvolva métodos do dia a dia em relação as necessidades da idade, podendo contribuir ao idoso uma melhor qualidade de vida em tempos de pandemia.

Referências

CARNEIRO, L. N.; LESSA, H. M. M. Saúde mental dos idosos em tempos de pandemia. **Jornal de Ciências Biomédicas e Saúde**, v. 6, n. 1, p. 1-3, 2020. Disponível em: <<http://publicacoes.facthus.edu.br/index.php/saude/article/view/342/EDITORIAL>>. Acesso em: 01 set. 2020.

COSTA, F. A. *et al.* COVID-19: seus impactos clínicos e psicológicos na população idosa. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 49811-49824, jul. 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/13704>>. Acesso em: 28 ago. 2020.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, abr. 2020. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849>>. Acesso em: 19 ago. 2020.

LEÃO, L. R. B. *et al.* O idoso e a pandemia do Covid-19: uma análise de artigos publicados em jornais. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 45123-45142, jul. 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/12947/10878>>. Acesso em: 28 ago. 2020.

NUNES, V. M. A. *et al.* COVID-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência. **EDUFRN**, Natal, abr. 2020. Disponível em: <<https://crn5.org.br/wp-content/uploads/COVID-19-e-o-cuidado-de-idosos.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2020.

SANTOS, S. S. *et al.* Isolamento social: um olhar a saúde mental de idosos durante a pandemia do COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. 1-15, maio. 2020. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4244>>. Acesso em: 28 ago. 2020.

A IMPORTÂNCIA DA HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Cariston Rodrigo Benichel¹; Marilda Alves Priolo Rocha².

¹Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – cariston@outlook.com;

²Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – marilda_caiu@hotmail.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Insuficiência renal crônica; Diálise Renal; Hemodiálise.

Introdução: Os rins são fundamentais para a vida, pois são responsáveis por filtrar o sangue e eliminar toxinas. Doenças renais costumam ser silenciosas, não apresentando sintomas, e têm alta mortalidade. Portanto, o diagnóstico correto junto ao tratamento de hemodiálise é primordial para os pacientes que possuem a doença renal crônica (DRC). A DRC consiste na perda progressiva e irreversível da função renal (glomerular, tubular e endócrina) de tal forma que em suas fases avançadas os rins não conseguem mais manter a normalidade do meio interno do paciente, assim, necessitando de alternativa face à disfunção vivenciada: a hemodiálise (PEREIRA *et al.*, 2009). A hemodiálise é um procedimento de filtração do sangue para retirar toxinas e excesso de água no organismo. Chamada de "rim artificial", a técnica é indicada quando há uma DRC total, ou seja, perda significativa das funções e insuficiência dos rins (GONZALES *et al.*, 2017).

Objetivos: Descrever aspectos inerentes ao emprego da hemodiálise enquanto terapia assistencial na insuficiência renal crônica, enfatizando a sua importância e reflexos na sobrevivência dos pacientes.

Relevância do Estudo: Este artigo foi escolhido para transmitir e informar como a terapia de hemodiálise é eficaz para o tratamento de DRC e o prolongamento da vida de pessoas com insuficiência renal.

Materiais e métodos: Tratou-se de uma revisão da literatura. Foram utilizados artigos eletrônicos das bases de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google acadêmico. Realizou-se durante os meses de setembro e outubro do corrente ano, e considerou publicações no idioma português, com texto na íntegra e acesso gratuito e disponível no período de consulta eletrônica. Mediante esses critérios, foram incluídos cinco artigos, dos quais se extraiu informações para abordagem do tema proposto. O processo de análise baseou-se em fichamentos das referências, síntese do conteúdo e apresentação dos resultados e discussões em formato narrativo exploratório.

Resultados e Discussões: Conforme Frazão (2014), a hemodiálise simula o processo fisiológico de filtração glomerular. Sendo assim, os pacientes que necessitam desse procedimento são conectados a uma máquina específica durante um período que pode chegar até quatro horas, em uma frequência de três dias por semana. Durante esse período, muitas vezes esses pacientes se deparam com diversos conflitos que causam modificações no seu cotidiano, tais como restrições e comprometimento da sua qualidade de vida. Santos *et al.* (2011), reiteram que a pessoa com DRC submetida à hemodiálise vivencia mudanças bruscas em sua vida, e que nesse contexto, o papel do enfermeiro é fundamental, pois através dos cuidados de enfermagem ocorre o planejamento das intervenções educativas junto ao paciente e sua família de acordo com avaliação que realiza, visando ajudá-lo a reaprender a viver com a nova realidade. Silva *et al.* (2011), observou que tão importante quanto as possibilidades de tratamento é a sensibilidade do profissional de saúde principalmente da enfermagem em auxiliar o paciente na redução da tensão e na

manutenção do equilíbrio emocional, facilitando assim a adaptação ao novo estilo de vida decorrente da doença e do tratamento. Destacam ainda que dentre as mudanças ocorrida na rotina de vida dos pacientes que necessitam da hemodiálise, estão as restrições dos hábitos alimentares e hídricos, a incapacidade ou limitação das atividades profissionais, físicas e de lazer. Entretanto, quando os pacientes recebem o apoio dos familiares e da equipe de saúde, conseguem superar melhor essas limitações e se adaptam a nova rotina de vida, reconhecendo o tratamento como decisivo para sua qualidade de vida.

Conclusão: A hemodiálise é um procedimento que filtra o sangue de um paciente diagnosticado com DRC. Este procedimento representa alternativa terapêutica indispensável para a sua sobrevivência, e traz grandes mudanças ao cotidiano, sendo muitas vezes impactante. Perante esta situação, a equipe de enfermagem e multidisciplinar tem que estar em sintonia para atuar e diminuir este impacto, colaborando sobretudo com uma assistência individualizada.

Referências

FRAZÃO, C. M. F. Q. *et al.* Cuidados de Enfermagem ao Paciente Renal Crônico em Hemodiálise. **Rev. Rene**, v, 15, n. 4, p. 701-9, mai./ago. 2014. Disponível em: <www.revistarene.ufc.br>. Acesso em: 08 set. 2020.

GONZALEZ, C. M. *et al.* Cuidado educativo compartilhado: estratégia de ação da enfermagem junto a usuários com insuficiência renal crônica. **Rev. baiana enferm.**, v. 31, n. 3, p. e17536. 2017. Disponível: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17536/15033>>. Acesso em: 11 set. 2020.

PEREIRA, L. P. *et al.* Hemodiálise: a percepção do portador renal crônico. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 689-95, out./dez. 2009. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648977015.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2020.

SANTOS, I. *et al.* Necessidade de Orientação de Enfermagem Para o Autocuidado de Clientes em Terapia de Hemodiálise, **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 64 n. 2, mar./abr. 2011 <<https://doi.org/10.1590/s0034-71672011000200018>>. Acesso em: 08 set. 2020.

SILVA, A. S. *et al.* Percepções e Mudanças na Qualidade de Vida de Pacientes Submetidos a Hemodiálise. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 64, n. 5, p. 839-44, set./out. 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0034-71672011000500006>>. Acesso em: 08 set. 2020.

PIELONEFRITE: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E TERAPÊUTICAS ASSOCIADAS

Gabriela Garcia¹; Camila Cristiane Simões Moraes²; Jackeline Sartori³; Cariston Rodrigo Benichel⁴.

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – gabssgarciaa@gmail.com;

²Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – camilasimoesm.m@gmail.com;

³Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – jackelinesartori@hotmail.com;

⁴Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – cariston@outlook.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Pielonefrite; Pielonefrite enfisematosa; Manifestações clínicas; Tratamento; Enfermagem.

Introdução: A pielonefrite é um processo infeccioso no qual a pelve renal, túbulos e tecido intersticial do rim é acometido, possui formas diferentes de manifestação, é caracterizada por uma inflamação com secreção purulenta, turgência na região intersticial da pelve renal, gerando edema e podendo levar a uma necrose tecidual (BRITO *et al.*, 2017). O diagnóstico pode ser feito através de achados clínicos, laboratoriais e de exames de imagem. O tratamento é realizado por meio de antibióticoterapia, anti-inflamatórios e imunomoduladores. (ROQUE, 2011).

Objetivos: Identificar as principais manifestações, sinais e sintomas, diagnóstico e tratamentos.

Relevância do Estudo: A presente pesquisa enfatiza como são realizados os diagnósticos e a melhor forma de tratamento, evidenciando algumas complicações.

Materiais e métodos: Tratou-se de uma revisão literária, com pesquisa em base de dados do Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Repositório krotón, utilizando os descritores: “pielonefrite”, “pielonefrite enfisematosa”, “manifestações clínicas”, “tratamento” e “enfermagem”. Os critérios de inclusão foram: idioma em português, publicação nos últimos dez anos e disponibilidade de acesso, totalizando cinco artigos. As informações foram sintetizadas e discorridas no formato narrativo descritivo, segundo o objetivo proposto.

Resultados e discussões: A pielonefrite aguda é relativamente comum em mulheres sexualmente ativas e a infecção pode ser bacteriana ou fúngica acometendo o parênquima renal e sistema coletor (ROQUE, 2011). Possuindo diversas manifestações, caracterizada por inflamação com secreção purulenta e rigidez na região intersticial e pelve renal (BRITO *et al.*, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2020). Achados clínicos da pielonefrite aguda são semelhantes a pielonefrite enfisematosa, uma patologia caracterizada por uma infecção necrosante grave do parênquima renal, com formação de gás no interior do sistema coletor, sendo possivelmente fatal (OLIVEIRA *et al.*, 2012). Pode-se observar sinais e sintomas como febre, calafrios, dor lombar, tensão do ângulo costovertebral, disúria, vômito e náuseas. Em pacientes idosos, um terço não apresenta febre, surgindo outras alterações como gastrointestinais e pulmonares (ROQUE, 2011). O diagnóstico pode ser realizado por exames laboratoriais, como amostras de urina para uroculturas. Realiza-se exames por imagem em casos mais graves, onde são identificadas anormalidades, geralmente a escolha é a cintilografia renal estática, uma técnica não invasiva, altamente sensível e específica para diagnosticar inflamação renal, cicatrizes e perdas funcionais (JUNIOR *et al.*,

2017). Frequentemente utiliza-se terapia medicamentosa com antibióticos para pielonefrite, onde usualmente são recomendados: sulfametaxadol, ciprofloxacina, trimetoprim e ampicilina. Dependendo da disponibilidade de exame e local de habitação do paciente, não é realizado o exame de sensibilidade ao antimicrobiano de espectro de ação ao tratamento. Além disso, eventualmente também são empregados anti-inflamatórios, imunomoduladores e procedimento cirúrgico se necessário (ROQUE, 2011). Dentre os cuidados de enfermagem podem ser destacados o monitoramento dos sinais e sintomas, controle da febre e da dor, realização do balanço hídrico e controle de eliminações, acompanhamento e preparo para os exames, bem como da adesão e eficácia da terapia medicamentosa (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Conclusão: Verificou-se as principais manifestações da pielonefrite, os sintomas que acomete o indivíduo e de que maneira é realizado o diagnóstico, focando nos achados clínicos, exames laboratoriais e de imagem, indicando o tipo de tratamento que são comumente utilizados. Foi ressaltado a participação da enfermagem junto a equipe multidisciplinar quanto a importância dos cuidados intensivos para se obter um prognóstico favorável com um desfecho clínico adequado.

Referências

BRITO, A. R. A. *et al.* **Pielonefrite: uma Patologia do Sistema Urinário e seus Cuidados de Enfermagem.** 2017. Monografia (Encontro de Ensino, Pesquisa e Extensão do centro Universitário) - Anhanguera de Campo Grande, Campo Grande, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.pgsskroton.com.br/handle/123456789/14025>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

JÚNIOR, E. F. G. *et al.* **O uso da cintilografia renal estática com 99mTc-DMSA para diagnóstico de pielonefrite aguda.** 2017. 15p. Monografia (TCC em biomedicina) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/11629>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

OLIVEIRA, B. K. F. *et al.* Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem CIPE® a uma paciente com pielonefrite: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, Amazonas, v.2, n. 2900, p.1-8, jan. 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/2900/1216>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

OLIVEIRA, R. A. G. *et al.* Pielonefrite enfisematosa. Relato de caso. **REV Bras Clin Med**, Uberaba, v.10, n.4, p.354-357, ago. 2012. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2012/v10n4/a3032.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

ROQUE, J. M. C. M. A. **Pielonefrite aguda: diagnóstico e tratamento.** 2011. 24p. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) - Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2011. Disponível em: <<https://eg.uc.pt/bitstream/10316/45603/2/Tese%20de%20Mestrado%2C%20Pielonefrite%20Aguda%20-%20diagn%C3%B3stico%20e%20tratamento.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM HEMODIÁLISE

Angélica Ervilha Cavalcante¹; Milena Gomes Torres²; Cariston Rodrigo Benichel³

¹ Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
angelicaervilhacavalcante@hotmail.com

² Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – milenagltorres@gmail.com;

³ Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
cariston@outlook.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Hemodiálise; Cuidados de enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Doença Renal Crônica.

Introdução: No Brasil, destaca-se a crescente incidência de Insuficiência Renal Crônica (IRC) com grande incidência a hemodiálise (HD), o qual é um processo de filtração do sangue para retirar substâncias indesejáveis que necessitam ser eliminadas da corrente sanguínea, em pacientes com deficiência no mecanismo de filtração (NETO *et al.*, 2017). Para melhor qualidade de vida do paciente com Doença Renal Crônica (DRC), utiliza-se a Terapia Renal Substitutiva (TRS) na qual engloba a HD, dialise peritoneal (DP) e o transplante renal. Contudo, na escolha do tipo de tratamento é considerado aspectos individuais abrangendo se houver comorbidades e complicações. Reitera-se que ao passar dos anos a equipe de enfermagem começou a participar da TRS, sendo capacitada para prestar assistência integral, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (LIMA *et al.*, 2020). O tratamento com a HD visa realizar a função renal temporariamente, diminuindo assim as complicações sistêmicas. Esta pode ser necessária a curto prazo para pacientes com lesão renal aguda (LRA), como também a longo prazo na IRC. Apesar de evita a morte e proporcionar melhor prognóstico e sobrevida do paciente, a HD não cura a doença, sendo indicada de maneira equivalente à presença de doença renal ou subjacente e que comprometa a função dos rins (NETO *et al.*, 2017). É realizada em ambiente ambulatorial com duração de 3 a 5 horas. As toxinas sanguíneas e os produtos celulares degradados são removidos por difusão, movimentando-se de áreas de maior concentração para as de menor concentração, através de um fluxo elevado de sangue por um acesso venoso que transporte o sangue por um filtro capilar extracorpóreo, local onde é depurado e antes de retornar ao corpo pelo mesmo acesso. O tratamento dialítico busca a reversão segura dos sintomas urêmicos, a diminuição do risco de mortalidade, melhora da qualidade de vida e reintegração social do paciente (SANTOS *et al.*, 2018).

Objetivos: Salientar a importância dos cuidados de enfermagem com pacientes em hemodiálise na unidade de terapia intensiva.

Relevância do Estudo: O enfermeiro que opera no tratamento de pacientes que fazem hemodiálise permanece todo o procedimento atento às possíveis complicações e deve estar preparado para tomar medidas que possam ser eficazes e de acordo com a necessidade de cada paciente. Assim, seu foco também é voltado para intervir no próprio mecanismo de funcionamento da máquina de hemodiálise.

Materiais e métodos: Para a estruturação deste estudo, realizou-se uma revisão de literatura onde foram utilizados cinco artigos científicos publicados nos últimos cinco anos, no idioma português e com livre acesso, provenientes de pesquisa realizada na base de dados do Google acadêmico, utilizando os seguintes descritores: “hemodiálise”, “cuidados de enfermagem”, “unidade de terapia intensiva” e “doença renal crônica”. Estes foram sintetizados e apresentados em formato descritivo narrativo.

Resultados e discussões: Para ser satisfatória, a assistência de enfermagem deve monitorar o paciente como um todo, se atentando para a aferição dos sinais vitais, presença de dor, sinais flogísticos e medidas no controle de infecções, dentre outros aspectos. Neste contexto,

evidencia-se a importância de sua qualificação e do conhecimento que deve possuir para atuar no processo técnico do tratamento e diante de possíveis complicações. Assim, agir com propriedade no cenário tecnológico envolve dos profissionais uma prática baseada em evidências no tratamento hemodialítico. A compreensão das complicações da hemodiálise e do seu funcionamento é indispensável para que a equipe de enfermagem realize uma assistência segura. Para tanto, é necessário manter o seu treinamento em cenários de prática que demandam cuidados intensivos aos pacientes que necessitam de intervenções rápidas e eficientes (SILVA; MATTOS, 2019). Conforme Lima *et al.* (2020), o enfermeiro (a) desempenha papel importante de cuidador e educador, responsável por sistematizar e incentivar o autocuidado. Com isso, nota-se também a necessidade de se desenvolver atividades de promoção à saúde de forma educativa, para aumentar a adesão ao tratamento e melhorar a qualidade de vida da população, as quais podem ser conjuntas e construtivas e em todos os níveis de atenção. Torna-se primordial detectar grupos de risco e orientar caminhos para que enfrentem e se adaptem ao novo estilo de vida e à sua condição de saúde. Por fim, Freitas e Mendonça (2016) reforçam que o conhecimento da maneira de enfrentar o tratamento hemodialítico é útil para a equipe multiprofissional para direcionar as ações para o controle dos fatores estressores relevantes à doença e à hemodiálise, e que em se tratando do cenário intensivo, certamente instrumentaliza a equipe para atuar frente às intercorrências, sobretudo as relacionadas com instabilidades hemodinâmicas.

Conclusão: Conclui-se que a equipe de enfermagem promove uma assistência diferenciada, a qual requer avaliação contínua da prática clínica em busca de oportunidade de melhoria no processo hemodialítico, sendo capaz de oferecer segurança e suporte ao paciente durante as sessões de hemodiálise e no desempenho do cuidado de si para prevenção de complicações.

Referências

FREITAS, R. L.; MENDONÇA, A. E. O. Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise. **CARPE DIEM: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX**, v. 14, n. 2, p. 22-35, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/view/678/pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2020.

LIMA, V. A. *et al.* Evidências científicas acerca do cuidado de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise. In: SOMBRA, I. C. D. N. **Enfermagem moderna: bases de rigor técnico e científico 5**. Belo Horizonte, v. 5, p.45-52, 2020. Disponível em: <<https://www.finersistemas.com/atenaeditora/index.php/admin/api/artigoPDF/28685>>. Acesso em: 04 mar. 2020.

NETO, I. R. L. *et al.* O papel do enfermeiro de uma unidade de terapia intensiva na hemodiálise. **Revista UNINGÁ Review**, v. 31, n. 1, 2017. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/2041/1633>>. Acesso em: 01 mar. 2020.

SANTOS, A. F. M. *et al.* Atuação do enfermeiro frente às principais complicações em pacientes durante o procedimento de hemodiálise. **Revista Humano Ser**, v. 3, n. 1, p. 114-127, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.unifacex.com.br/humanoser/article/view/1011/329>>. Acesso em: 02 mar. 2020.

SILVA, P. E. B. B.; MATTOS, M. Conhecimentos da equipe de enfermagem no cuidado intensivo a pacientes em hemodiálise. **Journal Health Npeps**, v. 4, n. 1, p. 200-209, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3297>>. Acesso em: 06 mar. 2020.

EFICÁCIA DA APLICAÇÃO DE ESCALAS NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA (SRPA)

Naira Bodoni Massucato¹; Nathalia de Oliveira Souza²; Josiane Estela de Oliveira Prado³.

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – nairamassucato@yahoo.com;

²Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
nathalia.oliveirasouza@hotmail.com;

³Professora do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
josituca66@gmail.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Enfermagem, Recuperação Pós-anestésica e Cuidado de enfermagem.

Introdução: A sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), é um local que deve se encontrar perto do centro cirúrgico, pois nessa sala os pacientes são observados constantemente e recebem o cuidado pós-operatório imediato (POI), até se encontrar em um estado estável (MACENA *et al.*, 2014; CRUZ, 2016). Quando um paciente é submetido a uma cirurgia, o anestesista deve avaliar o seu histórico médico para que no momento do procedimento, sejam aplicados fármacos que bloqueiam terminações nervosas, impedindo a dor ou que consiga seda-lo completamente. A escolha da anestesia varia de acordo com a cirurgia que será realizada (MACENA *et al.*, 2014). A principal função do POI é que o paciente possa se recuperar sem nenhuma complicação cirúrgica. O Enfermeiro é responsável por aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que possa atender cada necessidade específica individualmente, viabilizando deixar um local mais seguro, limpo e confortável (OLIVEIRA, 2018). Ao chegar na SRPA, a equipe de enfermagem deverá observar o paciente constantemente, avaliando os sinais vitais (SSVV), nível de consciência e reflexos (FRERIA, 2018). O índice de Aldrete e Kroulik, criado em 1970, é usado até hoje com um grande embasamento fisiológico, pois o seu objetivo é alcançado de forma simples e eficaz. Esse índice é utilizado para observar o condicionamento físico do paciente enquanto ele se recupera da anestesia, podendo avaliar os sistemas que foram ou não comprometidos pela sedação (SILVEIRA *et al.*, 2018).

Objetivos: Mencionar a eficiência do índice de Aldrete e Kroulik em pacientes que se encontram na SRPA.

Relevância do Estudo: O estudo sobre a eficácia do índice de Aldrete e Kroulik tem grande relevância, pois expõe como esse recurso é eficaz no período de recuperação pós-anestésica, podendo contribuir para o conhecimento de quem não faz o seu uso. Além disso, nota-se a importância dos atuantes da SRPA para que saibam analisar e aplicar corretamente, perante a situação do paciente, conforme cada caso.

Materiais e métodos: Esse estudo tratou-se de uma revisão de literatura, pesquisado nas bases eletrônicas do Google acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), utilizando os descritores: “Sala de recuperação pós-anestésica”, “Índice de Aldrete e Kroulik” e “Enfermagem”. Foram encontradas 300 publicações; como critério de inclusão permaneceram aquelas que contemplavam o tema, no idioma português, com limitações de datas, 2014 a 2018. Foram excluídas as publicações ocorridas antes de 2014 e que não condiziam com a temática abordada neste trabalho, culminando no contingente final de cinco referências.

Resultados e discussões: O índice de Aldrete e Kroulik foi desenvolvido em 1970 e tem como objetivo avaliar a atividade motora, frequência respiratória, pressão arterial, nível de consciência e a saturação do oxigênio. A pontuação é dada a partir da resposta do paciente

e pode variar de zero, que indica maior gravidade, a dois que indica estabilidade das funções (CRUZ, 2016). Para Freria (2018), ao final da avaliação os números são somados, onde o escore dez aponta uma boa recuperação pós-anestésica e abaixo de sete, a permanência na SRPA para continuar em observação. A aplicação desse índice é indicada assim que o paciente é admitido na unidade e depois em períodos a cada 15 minutos até que sua alta seja concebida. Segundo Oliveira (2018), o cliente só recebe alta quando o enfermeiro e o médico anestesista permitem, sempre zelando pela segurança do paciente, procedendo de uma forma que não ocorra graves complicações.

Conclusão: No estudo foi possível perceber que o índice de Aldrete e Kroulik é bastante utilizado por ser de fácil aplicação e por ter uma resposta positiva, auxiliando o profissional de enfermagem visualizar com mais clareza a recuperação dos pacientes, tendo a certeza de que os fármacos utilizados durante o seu procedimento cirúrgico, não tenham afetado nenhum de seus sistemas.

Referências

CRUZ, L. F. **Intensidade da dor e índice de aldrete e kroulik na sala de recuperação pós-anestésica.** Dissertação (Mestrado), Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba - MG, 2016. Disponível em: <<http://bdtd.uftm.edu.br/bitstream/tede/945/5/Dissert%20Luciana%20F%20Cruz.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2020.

FRERIA, Z. F. **Condições clínicas dos pacientes e a carga de trabalho de enfermagem na unidade de recuperação pós-anestésica.** Dissertação (Mestrado), Universidade de São Paulo - USP, São Paulo - SP, 2018. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tede-05112018-125525/publico/Zelia_Fernanda_Final.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2020.

MACENA, M. D. A. *et al.* Assistência do Enfermeiro aos pacientes em recuperação Pós Cirúrgica: cuidados imediatos., **Revista de iniciação científica Libertas**, São Sebastião do Paraíso, MG, v.4, n. 1, p. 133 - 151, 2014. Disponível em: <<http://www.libertas.edu.br/revistas/index.php/riclibertas/article/view/52/76>>. Acesso em: 27 ago. 2020.

OLIVEIRA, S. F. **Pós-operatório imediato: O enfermeiro como diferencial.** Monografia (Graduação), Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, Ariqueme - RO, 2018. <Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2309/1/P%c3%93S-OPERAT%c3%93RIO%20IMEDIATO.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2020.

SILVEIRA, B. T. *et al.* Análise de parâmetros clínicos da recuperação pós-anestésica - RPA: uma contribuição para a segurança do paciente cirúrgico. **Ensaio USF**, v. 2, n. 1, 2018. Disponível em: <ensaios.usf.edu.br/ensaios/article/view/46/53>. Acesso em: 27 ago.2020.

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO NA GESTAÇÃO

Gabriela Gaspar Mauricio¹; Cariston Rodrigo Benichel².

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – gabimauricio@outlook.com

²Professor e orientador do Curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – c.benichel@hotmail.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Complicações infecciosas na gravidez; Infecção urinária; Cuidados de enfermagem.

Introdução: Infecção do trato urinário (ITU) resulta da proliferação de bactérias no trato urinário; é classificada de acordo com sua localização anatômica e intensidade das lesões, possuindo maior gravidade quando diagnosticada como a pielonefrite ou cistite, ambas com risco aumentado para bacteriúria e comumente acometidas pelo microrganismo *Escherichia Coli* (FIGUEIREDO *et al.*, 2012). Evidências indicam que o mesmo patógeno possui associação com 80 a 90% do contingente total dos casos, e em mais de 95% das gestantes. Dentre as causas que enquadram as gestantes nos grupos de risco para ITU, podem ser citadas as alterações hormonais e mecânicas, tais como a dilatação do sistema coletor; a hipertrofia da musculatura longitudinal localizada no terço inferior do ureter; a diminuição da atividade peristáltica decorrente do hormônio progesterona e a elevação do débito urinário. Todos esses aspectos culminam conseqüentemente com a diminuição do tônus vesical, gerando o refluxo vésico-uretral e estase urinária (SILVA *et al.*, 2019).

Objetivos: O presente estudo teve por objetivo identificar a atuação da equipe de enfermagem na prevenção das ITU's na gestação e salientar a importância do tratamento.

Relevância do Estudo: A relevância do estudo se sustenta em trazer contribuições teóricas com relação a atuação da equipe de enfermagem no diagnóstico, tratamento e prevenção das ITU's na gestação.

Materiais e métodos: Tratou-se de pesquisa de revisão bibliográfica do tipo narrativa, foi composta por cinco artigos científicos no período de 2011 a 2019, publicados em português e disponibilizados com texto na íntegra nas bases de dados eletrônicas da *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A pesquisa e seleção se pautou nos descritores “complicações infecciosas na gravidez”, “infecção urinária” e “cuidados de enfermagem”, seguida da composição textual mediante fichamento das referências e síntese do conteúdo.

Resultados e discussões: A IU sintomática na gestação é um fator de risco para parto pré-termo, restrição de crescimento fetal e rotura prematura das membranas ovulares, sendo complicações significativas para a gestação, uma vez que colabora com a morbimortalidade materna e perinatal, podendo afetar até 20% das grávidas e em 10% em âmbito hospitalar, o que elucida a essência do diagnóstico precoce (FIGUEIREDO *et al.*, 2012). Diversos fatores transformam a ITU como uma complicação gestacional, no prognóstico materno e fetal, em razão da redução da capacidade renal de concentrar a urina, diminuindo a ação antibacteriana desse fluido, por conseguinte passa a excretar menor quantidade de potássio e maior quantidade de glicose e aminoácidos e produtos de degradação hormonal, tornando um pH mais alcalino, beneficiando a proliferação bacteriana no trato urinário. Outro fator é a dificuldade do arsenal terapêutico antimicrobiano e a atuação profilática restrita, em vista da toxicidade de alguns fármacos para a placenta e feto. Por esse motivo além do

diagnóstico precoce, o tratamento terapêutico adequado e imediato, torna-se crucial (BAUMGARTEN *et al.*, 2011). De acordo com Duarte *et al.* (2014), a eficácia da ação de assistência pré-natal são fundamentais para prevenção de infecções puerperais, mediante a adoção de ações preventivas, tais como orientações sobre o cuidado básico; ações educativas e assistência pautada em conhecimento técnico-científico atrelado ao constante aperfeiçoamento do saber, de maneira humanizada para o binômio. Berbel *et al.* (2011) completam que a equipe de enfermagem necessita ser um mecanismo facilitador, para orientações de prevenções em prol da qualidade de vida para a gestante e o feto, e através do processo de enfermagem, deve englobar as percepções e expectativas, situação socioeconômica, aceitação e histórico da gravidez atual, antecedentes obstétricos e ginecológicos e hábitos de vida e saúde. Corroborando com todas essas considerações, Baumgarten *et al.* (2011) afirmam que o processo de enfermagem deve se desenvolver em sinergia com acompanhamento pré-natal, incluindo realização de exames clínicos regulares, tratamento de queixas corriqueiras e monitoramento de manifestações clínicas, tais como o baixo ventre, disúria e polaciúria. Além disso o enfermeiro também deve contemplar os receios da gestante e maneiras de prevenção como higiene, ingestão de líquidos e uso de roupas justas que devem ser evitados, atuando de maneira holística junto desta população.

Conclusão: Concluiu-se que a ITU gestacional representa problemática cujo desenvolvimento e repercussão para o binômio deve ser constantemente monitorada. O enfermeiro assume importante papel neste contexto, sendo muitas vezes o primeiro profissional a ter contato com a paciente, o que traz à tona a sua corresponsabilidade dentre os profissionais da equipe multiprofissional, devendo monitorar e realizar ações de educação em saúde que possam familiarizar a população acerca das infecções puerperais, esclarecimento de dúvidas e adoção de práticas para a mitigação dos riscos associados.

Referências

BAUMGARTEN, M. C. S *et al.* Infecção Urinária da gestação: uma Revisão da Literatura. **UNOPAR Cient Cinênc Biol Saúde**, Porto Alegre, v.13, p.42-333, nov. 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/Positivo/Desktop/artigo%204%20CM.pdf>. Acesso em: 10 set. 2020.

BERBEL, L. A. S *et al.* Orientações de enfermagem durante o pré-natal para a prevenção da infecção do trato urinário. **Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica do Paraná**, Curitiba, v.1, n.1, p.13-22, abr./jun. 2011. Disponível em: <<http://www.fepar.edu.br/revistaeletronica/index.php/revfepar/article/viewFile/9/9>>. Acesso em: 10 set. 2020.

DUARTE, M. R. *et al.* Atuação do enfermeiro no controle de infecção puerperal: revisão integrativa. **Rev. enferm UFPE**, Recife, v. 8, n.2, p.41-433, fev. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9691/9746>>. Acesso em: 10 set. 2020.

FIGUEIREDO, A. *et al.* Infecções urinárias e gravidez - diagnóstico, terapêutica e prevenção. **Acta Obstet Ginecol**, Porto Alegre, v.6, n.3, p. 124-133. 2012. Disponível em: <http://www.fspog.com/fotos/editor2/1_ficheiro_608.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2020.

SILVA, R. D. A. *et al.* Infecção do trato urinário na gestação: Diagnóstico e tratamento. **Rev Cient da fac educ e meio ambiente-FAEMA**, Ariquemes, v.10, n.1, p.71-80, jan./jun. 2019. Disponível em: <<http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/765>>. Acesso em: 26 mar. 2020.

CORRELAÇÃO DA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO E A PRÁTICA DO CATETERISMO VESICAL DE DEMORA E CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Isabella Thereza Gomes Santiago¹; Ariadny Cristina Gomes Rodrigues²; Cariston Rodrigo Benichel³.

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – bella.thereza@gmail.com;

²Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – ariadnyrodrigues23@gmail.com;

³Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – cariston@outlook.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Infecção do trato urinário; Cateterismo vesical de demora; Assistência de enfermagem.

Introdução: O cateterismo vesical (CV) é considerado um procedimento invasivo, onde um cateter uretral é introduzido até a bexiga com o objetivo de retirar a urina desse paciente, que por ventura contém algum problema de eliminação urinária. Os riscos de infecção, quando o cateterismo de demora é utilizado por mais de 72 horas, se torna mais expressivo e maior por causa da presença do cateter, podendo se agravar frente ao atrito causado durante a introdução do dispositivo (JORGE *et al.*, 2013). A infecção do trato urinário (ITU) ocorre quando os microrganismos ocupam os tecidos da via urinária. Esse tipo de infecção é a mais frequentes em hospitais; dados epidemiológicos mostram que 35 a 45% de todas as infecções relacionadas à assistência à saúde são ITU, e destas, 80% estão conexas ao uso do cateter vesical de demora. Tal problemática emerge a necessidade de medidas preventivas para diminuir complicações e custos de tratamento (ERCOLE *et al.*, 2013).

Objetivos: Descrever aspectos acerca da infecção do trato urinário e sua correlação com o cateterismo vesical de demora, bem como a contextualização dos cuidados que integram a assistência de enfermagem.

Relevância do Estudo: Quando nos referimos a pacientes clínicos com distúrbios do sistema renal e do trato urinário, notamos um elevado número de casos, sobretudo frente ao uso do dispositivo aqui abordado. Sendo assim, este estudo vislumbrou reunir conhecimento para a prática de enfermagem, a qual se mostra cada vez mais importante na promoção a saúde do paciente durante sua estadia no hospital e na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

Materiais e métodos: Tratou-se de um estudo bibliográfico descritivo de abordagem exploratória e narrativa. Foi desenvolvido com base em material já elaborado, constituído de cinco artigos científicos provenientes da Base de Dados da *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e da Biblioteca Eletrônica do Hospital Israelita Albert Einstein. A indexação do material e estratégia de busca foi pautada utilizando os descritores “Cateterismo vesical de demora”, “infecção do trato urinário” e “assistência de enfermagem”, sendo incluídos publicações com texto na íntegra e de livre acesso.

Resultados e discussões: A hospitalização, sobretudo em unidades críticas, agrega maior risco de exposição à agentes infecciosos, e por isso, o enfermeiro tem o papel de assumir medidas para reduzir este problema (VIEIRA, 2009). No que cerne a ITU, existem microrganismos comumente associados, tais como os gram-negativos (*Klebsiella pneumoniae* e *Escherichia coli*), as quais são mais frequentes graças a sua mobilidade, e muitas vezes estão relacionadas com quadros de resistência microbiana, estadia hospitalar e uso de CV, o qual é considerado um importante reservatório de microrganismos multirresistentes (MOTA; OLIVEIRA, 2019). Uma vez que a indicação do uso de CV em pacientes internados é alto e está associado a incidência da ITU, é papel do enfermeiro

assumir medidas que reduzam a sua ocorrência, em especial por se tratar de um procedimento realizado prevalentemente pela categoria. Sendo assim, apesar de algumas divergências quanto a higienização, tipo de material do cateter, manutenção, permanência e remoção, as práticas de enfermagem devem garantir o adequado manejo do trato urinário, evitando contaminações do sistema, seja na passagem do dispositivo ou na sua manipulação, uso de antissépticos com evidência científica tais como a clorexidina, a manutenção do sistema fechado e fixado adequadamente (ERCOLE *et al.*, 2013). Além disso, faz-se necessário a padronização de protocolos institucionais, monitoramento constante e retirada precoce do dispositivo, fragilidade ainda verificada nas práticas de saúde. O enfermeiro tem um papel fundamental para orientar, supervisionar e especificar métodos para minimizar os índices destas infecções (JORGE *et al.*, 2013; FERREIRA *et al.*, 2019).

Conclusão: De acordo com os artigos abordados, foi possível notar como a ITU pode estar diretamente relacionada com o CV. Foi analisado que a falta de higienização, técnica utilizada ou até mesmo período que esse cateter permaneceu no paciente sem nenhuma manutenção está intimamente associada com a infecção, e que a enfermagem tem importante papel na adoção de práticas seguras para a prevenção desta IRAS. Cabe considerar que a carência e a necessidade da padronização dos diversos estudos impliquem no auxílio da promoção à saúde do cliente, e representa desafio para a área assistencial.

Referências

ERCOLE, F. F. *et al.*, Revisão integrativa: evidências na prática do cateterismo urinário intermitente/demora. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 459-468, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/pt_v21n1a23.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2020.

FERREIRA, L. L. *et al.* Cuidado de enfermagem nas Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde: *Scoping review*. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 72, n. 2, p. 476-483, abr. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n2/pt_0034-7167-reben-72-02-0476.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2020.

JORGE, B. M. *et al.* Infecção do trato urinário relacionada com o uso do cateter: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 11, p. 125-132, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserlln11/serlln11a14.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

MOTA, É. C.; OLIVEIRA, A. C. Infecção do trato urinário associada a cateter vesical: por que não controlamos esse evento adverso? **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 53, e03452, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v53/pt_1980-220X-reeusp-53-e03452.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2020.

VIEIRA, F. A. Ações de enfermagem para prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao cateter vesical de demora. **Einstein (São Paulo)**, v. 7, n. 3, p. 372-375, 2009. Disponível em: <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/632-Einstein%20v7n3p372-5_port.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2020.

INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM MULHERES SEXUALMENTE ATIVAS

Cariston Rodrigo Benichel¹; Ariele das Neves Braga²; Diulien Caroline da Silva Grossi³.

¹Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – cariston@outlook.com;

²Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – aryelle.braga51@gmail.com;

³Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – diulien.silva@gmail.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Infecção urinária; Fator de risco; Mulheres; Relação sexual.

Introdução: A infecção do trato urinário (ITU) ocorre em todas as idades, mas, na vida adulta, a incidência de ITU se eleva e o predomínio no sexo feminino com a frequência das atividades sexuais, durante a gestação e/ou na menopausa (DACHI *et al.*, 2013). Estudos epidemiológicos estimam que, anualmente, 10% das mulheres são diagnosticadas com cistite e 60% têm pelo menos um episódio de ITU ao longo da vida. Na população feminina, as ITU's são as principais responsáveis pelas consultas ambulatoriais e ocorrem em 1% a 3% das meninas em idade escolar, com aumento acentuado da incidência com o início da atividade sexual. Calcula-se uma incidência anual de 7% em mulheres de todas as idades, atingindo um pico máximo entre 15 e 24 anos e em mulheres com mais de 65 anos. Cerca de um terço de todas as mulheres tiveram ou irão ter pelo menos um diagnóstico de ITU não complicada até os 26 anos de idade (NEGRI *et al.*, 2015). O sexo feminino é mais vulnerável do que o sexo masculino para ocorrência de infecção urinária. Mulheres adultas têm 50 vezes mais chances de adquirir ITU do que os homens e 30% das mulheres apresentam ITU sintomática ao longo da vida. Como a principal rota de contaminação do trato urinário é por via ascendente, atribui-se esse fato à menor extensão anatômica da uretra feminina e à maior proximidade entre a vagina e o ânus característica da genitália feminina (RORIZ-FILHO *et al.*, 2010).

Objetivos: Descrever os fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento da infecção do trato urinário em mulheres sexualmente ativas.

Relevância do Estudo: O estudo realizado contextualiza importantes conceitos e os fatores de riscos que pode desencadear a infecção em mulheres, bem como as complicações resultantes da evolução da doença associada à prática sexual.

Materiais e métodos: Tratou-se de uma revisão bibliográfica narrativa, realizada durante os meses de agosto e setembro do corrente ano, utilizando os descritores “infecção do trato urinário”, “fator de risco”, “mulheres” e “Relação sexual”. A consulta ocorreu nas bases de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Google Acadêmico, seguindo os seguintes critérios de inclusão: idioma português, resumo e texto na íntegra disponível, e com livre acesso. Foram excluídas as publicações que não contemplaram estes critérios. Foram utilizados cinco artigos, dos quais os dados foram extraídos e possibilitaram a abordagem do tema proposto.

Resultados e discussões: A infecção do trato urinário (ITU) está entre as mais predominantes nas pessoas de todas as idades, porém acomete mais as mulheres. Conhecida como infecção urinária, ocorre por invasão de patógenos no meato urinário, bexiga, ureteres e rins, cuja complexidade está atrelada principalmente com o desenvolvimento da cistite, pielonefrite e risco de infecção hematogênica e sepse (DACHI *et al.*, 2013). Dependendo do local de acometimento e tempo de duração, é classificada como

ITU superior ou ITU inferior, e crônica ou aguda, respectivamente. Se não tratada, a ITU pode desencadear serias complicações e risco de morte. A prática sexual é uma das atividades que mais contribuem para o aparecimento de ITU, estando associada com casos de cistite aguda e bacteriúria pós-coito (NEGRI *et al.*, 2015). Isso ocorre sobretudo naquelas que apresentam infecção sexualmente transmissíveis, sendo fator de risco adicional que colabora com o problema, envolvendo o fato de que o microrganismo pode subir para a uretra e assim ocasionar a infecção (SOUZA *et al.*, 2010). Silva *et al.* (2012) também enfatizam que a atividade sexual com frequência sem o uso de preservativo representa fator de risco, destacando o quanto é importante o seu uso, o qual, além de evitar uma gravidez indesejada e infecção sexualmente transmissível, também previne a ITU. Os autores fazem ressaltar e são corroborados por Souza *et al.* (2010) quanto a atenção especial que deve ser dada ao uso de preservativos que possuem espermicidas, bem como alguns métodos contraceptivos, pois alteram o pH da flora vaginal, contribuindo assim para aparição dos germes no trato urinário. Completam que é de conhecimento que a higienização vaginal e a micção após a relação diminuem as chances de se contrair a infecção (SILVA *et al.*, 2012).

Conclusão: A ITU é um problema passível de ser vivenciado pela população em geral, sendo que as mulheres são mais susceptíveis por inúmeros fatores, incluindo a prática sexual isenta de cuidados e higienização adequada após o coito. O profissional da saúde é fundamental para orientá-las quanto aos cuidados íntimos, e procura pelo serviço de saúde em tempo hábil. A enfermagem além de atuar no tratamento e profilaxia, também deve intervir como educadora em saúde, auxiliando essas mulheres através da conscientização e superação de atitudes que possam negligenciar cuidados mínimos que garantam qualidade de vida e prevenção de doenças.

Referências

DACHI, S. P. *et al.* Fatores de risco para infecção urinária em mulheres: um estudo de caso-controle. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 32, n. 1, 2013. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/162.pdf>>. Acesso em: 12 set 2020.

NEGRI, M. *et al.* Infecção do trato urinário em mulheres com vida sexual ativa. **JBM**, v. 103, n. 37, p. 37-41, 2015. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0047-2077/2016/v103n2/a5403.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2020.

RORIZ-FILHO, J. S. *et al.* Infecção do trato urinário. **Medicina (Ribeirão Preto Online)**, v. 43, n. 2, p. 118-125, jun. 2010. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/166>>. Acesso em: 12 set. 2020.

SILVA, S. C. *et al.* Identificação dos fatores de risco e prevalência de infecção do trato urinário em trabalhadoras do serviço de tele atendimento. **ConScientia e Saúde**, v. 11, n. 4, p. 598-606, 2012. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/929/92924959010.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2020.

SOUZA, A. V. A. *et al.* Ocorrência de infecção do trato urinário em cobradoras de ônibus. **Rev Bras Clin Med**. São Paulo, v. 8, n. 5, p. 411-15, set./out. 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n5/008.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2020.

CISTITE

Jackeline Sartori¹; Gabriela Garcia²; Camila Cristiane Simões Moraes³; Cariston Rodrigo Benichel⁴.

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – jackelinesartori@hotmail.com;

²Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – gabssgarciaa@gmail.com;

³Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – camilasimoesm.m@gmail.com;

⁴Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – cariston@outlook.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Cistite; Infecção; Inflamação.

Introdução: As infecções do trato urinário (ITU) podem ser sintomáticas ou assintomáticas e são normalmente classificadas de dois modos, o anatômico (trato superior e/ou inferior) e a gravidade da doença em si. As infecções da parte baixa derivam da invasão da uretra e da bexiga, denominando-se uretrite e cistite, enquanto que as infecções do trato superior envolvem os ureteres e os rins, conhecidas como ureterite e pielonefrite (FRAQUEZA, 2018). A cistite normalmente é considerada não complicada, e se caracteriza pela colonização e desenvolvimento de microrganismo na bexiga, causando um processo inflamatório; esta acomete oito vezes mais as mulheres do que os homens (CORRÊA; MONTALVÃO, 2010). A doença apresenta-se habitualmente com disúria, urgência miccional, polaciúria, nictúria e dor supra púbica. A febre nas infecções baixas não é um sintoma usual (RORIZ *et al.*, 2010).

Objetivos: Esclarecer o que é a doença denominada cistite, quais são suas principais causas, como evitá-la e o tratamento necessário destinados aos pacientes acometidos pela doença.

Relevância do Estudo: Agregar conhecimento acerca da doença, suas possíveis complicações, a forma pela qual ocorre a infecção, o gênero que ela mais atinge e suas manifestações clínicas certamente trará subsídios para a prática assistencial junto dos pacientes com IR.

Materiais e métodos: Esta pesquisa tratou-se de uma revisão literária, conduzida mediante consulta às plataformas do Google acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Revista USP. Foram utilizados os descritores “cistite”, “infecção” e “inflamação”, e aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos dez anos, com texto disponível na íntegra e livre acesso. Resultou na seleção de quatro artigos e uma dissertação de mestrado, cuja síntese do conhecimento foi estruturada em formato narrativo exploratório.

Resultados e discussões: A infecção do trato urinário (ITU) constitui uma das patologias mais prevalentes no mundo e responde por grande parte dos processos infecciosos (COSTA *et al.*, 2010). Cistite é uma ITU baixa, geralmente não complicada, que se caracteriza pela invasão e formação de microrganismo na bexiga, causando um processo inflamatório. Ela é mais predominante nas mulheres devido ao tamanho da uretra feminina. Manifestam-se clinicamente com disúria, polaciúria, tenesmo vesical e dor hipogástrica. Vale ressaltar que aproximadamente 25% dos casos de cistite não tratadas podem evoluir para pielonefrite, que é denominada ITU alta (CORRÊA; MONTALVÃO, 2010). Dando ênfase, a cistite enfisematosa é uma complicação rara das ITU's baixas, e é causada por bactérias que produzem gás. O prognóstico em longo prazo depende do tempo para o início do tratamento. A taxa de mortalidade encontrada é de aproximadamente 7% e está associada à disseminação da infecção e sepse. O diagnóstico só é possível através de exames de

imagem, uma vez que o quadro clínico é semelhante às ITU não complicadas (GABE *et al.*, 2018). A escolha da terapia antimicrobiana para a cistite depende da apresentação da infecção, do hospedeiro e agente; em mulheres jovens sem fatores associados à ocorrência de complicações ou recorrências da doença pode ser aplicado sem a solicitação de urocultura (RORIZ *et al.*, 2010).

Conclusão: Concluiu-se que as ITU são decorrentes de bactérias que podem afetar qualquer pessoa, porém a população com maior incidência, prevalência e recorrência de casos são as mulheres, devido a sua anatomia e fisiologia. Dificilmente a cistite possui complicações, todavia é muito importante que os pacientes façam o tratamento com antibioticoterapia para que não venham a desenvolver uma pielonefrite (considerada ITU complicada). Ainda há certa dificuldade para identificar os casos de cistite, por conta dos sintomas que se equivalem às ITU comuns, e da necessidade de complementar os exames laboratoriais com exames de imagem. Neste contexto, a assistência multiprofissional e de enfermagem representam cerne no cuidado, seja no monitoramento ou no acompanhamento do diagnóstico e tratamento da doença.

Referências

CORRÊA, E. F; MONTALVÃO, E. R; Infecção do Trato Urinário em Geriatria. **Revista EVS - Revista de Ciências Ambientais e Saúde**, Goiânia, v. 37, n. 4, mar. 2010. ISSN 1983-781X. Disponível em: <<http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/view/1831/1135>>. Acesso em: 17 ago. 2020.

COSTA, L. C. *et. al.* Infecções urinárias em pacientes ambulatoriais: prevalência e perfil de resistência aos antimicrobianos. **Revista Brasileira de Análises Clínicas (RBAC)**, v. 42, n. 3, p.175-180. 2010. Disponível em: <http://sbac.org.br/rbac/wp-content/uploads/2016/08/RBAC_Vol42_n3-Completa.pdf> Acesso em: 17 ago. 2020.

FRAQUEZA, A. C. M. **A Fitoterapia na profilaxia e terapêutica de infecções do trato urinário não complicadas: o caso particular da cistite.** Dissertação (Mestrado), Faculdade de Ciências e Tecnologias da Universidade do Algarve. Faro, 2018. Disponível em: <<https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/12221/1/A%20Fitoterapia%20na%20profilaxia%20e%20terap%3%aaautica%20de%20infe%3%a7%c3%b5es%20do%20trato%20urin%3%a1rio%20n%3%a3o%20complicadas.pdf>> Acesso em: 17 ago. 2020.

GABE, M. B. *et. al.* Cistite enfisematosa: um diagnóstico diferencial das infecções de Trato Urinário. **Arquivo Catarinense de Medicina**, v. 47, n. 3, p. 222-25, jul./set. 2018. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/463/292>> Acesso em: 17 ago. 2020.

RORIZ, F. J. *et. al.* Infecção do trato urinário. **Medicina (Ribeirão Preto Online)**, v. 43, n. 2, p. 118-125, 30 jun. 2010. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/166/167>>. Acesso em: 17 ago. 2020.

O IMPACTO DA EPILEPSIA NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Jéssica Soares Dos Santos Felex¹; Mariana Francielli Farias²; Cariston Rodrigo Benichel³.

¹Aluna de Enfermagem– Faculdades Integradas de Bauru– FIB- jessica.felex@outlook.com.br

²Aluna de Enfermagem– Faculdades Integradas de Bauru – FIB- mariana.francielli.2015@gmail.com

³Professor do curso de Enfermagem– Faculdades Integradas de Bauru – FIB— cariston@outlook.com

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Epilepsia; Aprendizagem; Criança; Tratamento; Adaptação.

Introdução: Com o aprimoramento da medicina, hoje dificilmente não existe uma teoria que seja capaz de explicar algo pelo raciocínio lógico. Os anos de estudo e compreensão dedicados, hoje oferecem ao homem a saída, por meio de tratamento e manejo das doenças (ALONSO *et al.*, 2010). A epilepsia é uma das doenças que por anos foi taxada com mitos pelo senso comum, e hoje graças ao acesso a sabedoria, a ciência consegue desbravar afundo informações e apresentar verdades com fundamento científico. Tal desvelar do conhecimento vem contribuindo com reflexões acerca das repercussões desta no cotidiano das pessoas, possuindo destaque na fase ensino-aprendizagem de crianças e adolescentes (CAMPOS, 2015).

Objetivos: O objetivo do presente trabalho é descrever aspectos inerentes à epilepsia, bem como apresentar o impacto da doença no processo ensino-aprendizagem de crianças e adolescentes, visando analisar possíveis dificuldades vivenciadas e técnicas utilizadas para promover a inclusão social.

Relevância do Estudo: O tema em questão foi escolhido por se tratar de um assunto o qual muitos profissionais do ensino não possuem conhecimento suficiente acerca do problema, e das adaptações técnicas para o aprendizado.

Materiais e métodos: Tratou-se de uma revisão literária narrativa, utilizando bases de dados do Google Acadêmico e os seguintes descritores: “epilepsia”, “aprendizagem”, “criança”, “tratamento” e “adaptação”. Mediante os critérios de inclusão (língua portuguesa, texto disponível na íntegra e livre acesso), foram selecionados cinco artigos, dos quais foram extraídas informações pertinentes ao objetivo proposto.

Resultados e discussões: A epilepsia é um distúrbio neurológico crônico e sem cura, causado pela perturbação dos neurônios que pode gerar convulsões e desmaios. Possui maior incidência na infância, atingindo cerca de 5 a 10 crianças em cada 1.000, podendo decorrer de fatores genéticos ou de uma lesão cerebral (ZANINI, 2011). Foi comprovado que, se não tratadas, as crises epiléticas podem comprometer seriamente a cognição do indivíduo gerando distúrbios da aprendizagem, tais como a dislexia, gagueira e fala ininteligível, causando prejuízos no decorrer de sua formação (ZANINI *et al.*, 2010; SANTOS *et al.*, 2014). A sua identificação pode ser realizada primeiramente atentando-se para as crises que geralmente se manifestam por alteração súbita da consciência, movimentos tônico-clônicos, caracterizados como involuntários, repetitivos e com contraturas musculares, descontrole dos esfíncteres e sialorreia (SANTOS *et al.*, 2014). Conjuntamente, estima-se a necessidade do monitoramento e detecção dos problemas de cognição e aprendizagem como os supracitados, e diariamente avaliar a linguagem do indivíduo, buscando evidência de dificuldades de socialização, compreensão e comunicação decorrente de instabilidades provocadas pelo transtorno neurológico vivenciado (CAMPOS,

2015). Por se tratar de um tema relativamente incomum em seu cotidiano, educadores podem encontrar dificuldades e não saberem como agir perante situações de extrema tensão, sendo assim, devem estudar sobre o assunto, obter auxílio técnico-pedagógico de profissional da saúde, e atuarem proativamente frente à eventuais intercorrências no contexto escolar, bem como com a necessidade de intervenção ou direcionamento aos serviços de referência (ZANINI, 2011).

Conclusão: Conclui-se que a epilepsia de um modo geral, é uma condição clínica que repercute significativamente a vida cotidiana de crianças e adolescentes, principalmente em fase escolar. A família, amigos, educadores e profissionais da saúde carregam consigo uma grande responsabilidade no que se diz respeito à assistência integral, e a garantia de assistência para o adequado manejo da doença, detecção dos casos com repercussões no processo ensino-aprendizagem e o seu direcionamento para os serviços de referência. Por fim, entende-se que o conhecimento é fundamental para todos os envolvidos.

Referências

ALONSO, N. B. *et al.* Qualidade de vida e epilepsia: perspectivas futuras e ações práticas para a pessoa com epilepsia. **J. epilepsy clin. neurophysiol.**, Porto Alegre, v.16, n.1, p.32-37, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S167626492010000100007&lng=en&nrm=ISO>. Acesso em: 29 ago. 2020.

CAMPOS, M. C. Crianças com epilepsias e suas aprendizagens: um estudo de caso. **Canoas: Unilasalle**, 2015. Disponível em: <<http://anais.unilasalle.edu.br/indexPhp/sefic2015/article/viewFile/279/217>>. Acesso em: 29 ago. 2020.

SANTOS, M. V. *et al.* Tratamento cirúrgico da epilepsia na infância. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v. 18, n. 2, p. 156-64, mai./ago. 2014. Disponível em: <<https://rbnp.emnuvens.com.br/rbnp/article/download/83/45>>. Acesso em: 29 ago. 2020.

ZANNI, K. P. *et al.* Impacto da epilepsia no processo de escolarização de crianças e adolescentes. **Rev. bras. educ. espec.**, Marília, v. 16, n. 2, p. 215-230, ago. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382010000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 ago. 2020.

ZANINI, R. S. Linguagem e cognição da criança com epilepsia no contexto educacional. **Atos de Pesquisa em Educação**, v. 6, n. 1, p. 245-251, 2011. Disponível em: <<https://bu.furb.br/ojs/index.php/atosdepesquisa/article/view/2357/1556>>. Acesso em: 29 ago. 2020.

HEMANGIOMA INFANTIL

Bruna Jordan dos Anjos¹; Camila Aparecida Soares da Silva²; Larissa Marques Cronjarjer³; Cíntia Pereira Bonfim⁴.

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - brunajordan@hotmail.com;

²Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – camilalbcsoares@gmail.com;

³Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – larissa.cronjarjer@hotmail.com;

⁴Professora do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – cintia_cpb@hotmail.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Criança; Hemangioma; Neoplasias.

Introdução: O hemangioma infantil (HI) é o tumor mais comum da infância, com grande variabilidade de apresentação clínica, pode ser definido como lesão cutânea vascular proliferativa (BONINI *et al.*, 2011). O HI representa a “anomalia” vascular mais frequentemente encontrada na idade pediátrica e ocorre em cerca de 3 a 10% das crianças com idade inferior a um ano de idade, com predomínio no sexo feminino. Têm uma história natural de crescimento rápido durante a primeira infância, seguida de involução gradual, muitas vezes levando à regressão completa (AGOSTINHO *et al.*, 2020; PASSAS, TEIXEIRA, 2016). O risco aumenta com a gravidez gemelar, idade avançada, placenta prévia e pré-eclâmpsia (SILVA *et al.*, 2019). Os hemangiomas podem ser superficiais, profundos ou constituir lesões mistas, de acordo com as estruturas cutâneas envolvidas. Os superficiais afetam normalmente a derme papilar e reticular e os profundos envolvem a derme profunda e o tecido celular subcutâneo, apresentando-se como nódulos ou tumores parcialmente compressíveis, frequentemente com tonalidade azulada. O diagnóstico é habitualmente clínico, mas pode haver necessidade de recorrer a métodos auxiliares de diagnóstico. A maioria dos HI tem evolução favorável no sentido da resolução espontânea, mas alguns casos podem haver complicações locais ou sistêmicas, com necessidade de intervenção terapêutica por situações de risco vital, funcional ou estético (SILVA *et al.*, 2019). A maioria dos casos é recomendada observação expectante, sendo o tratamento farmacológico ou cirúrgico (AGOSTINHO *et al.*, 2020).

Objetivos: Descrever alguns aspectos clínicos do hemangioma infantil, fatores causais e tratamentos.

Relevância do Estudo: Diversas causas estão sendo estudados na tentativa de compreender a fisiopatologia do hemangioma infantil e a história clínica.

Materiais e métodos: Revisão bibliográfica do tipo narrativa, descritiva e exploratória, foram pesquisadas nas bases de dados científicos eletrônicos da *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Do cruzamento dos descritores: “Criança” e “Hemangioma”. Foram utilizados como critério de inclusão artigos científicos nas bases de dados, publicados em português e indexados nos últimos dez anos. Os critérios de exclusão foram artigos escritos em outro idioma e que não compreendiam o tema proposto. Após completa análise dos artigos, foram selecionados cinco artigos para desenvolvimento do trabalho.

Resultados e discussões: Vários estudos têm sido desenvolvidos na tentativa de identificar os fatores causais. No entanto, nenhuma hipótese é suficiente para descrever todas as características dos HI. Cerca de 90% das anomalias vasculares podem ser classificadas como hemangiomas ou malformações vasculares apenas com base na história clínica e exame objetivo (PASSAS, TEIXEIRA, 2016). Estudo recente determinou fatores de

risco para o surgimento de hemangiomas, foram considerados relevantes: baixo peso ao nascer, prematuridade, sexo feminino, multiparidade, idade materna avançada, a influência das alterações genéticas, o papel dos receptores hormonais, a proliferação de células tronco o balanço entre fatores pró e anti-angiogênicos e a influência do suprimento nervoso autônomo (HIRAKI; GOLDENBERG, 2010). O tratamento baseia-se, no uso de corticosteroides, seja por via sistêmica, tópica, intralesional e em alguns casos o tratamento cirúrgico (HIRAKI; GOLDENBERG, 2010; BONINI *et al.*, 2011). Recentemente, o propranolol foi descrito como nova opção terapêutica para os hemangiomas, com resultados satisfatórios, permanentes e menos efeitos indesejáveis que os corticosteroides (BONINI *et al.*, 2011).

Conclusão: O hemangioma infantil representa o tumor vascular mais frequente em idade pediátrica, ter uma estratégia terapêutica, em tempo útil, para minorar o sofrimento, prevenir e controlar complicações e impedir sequelas funcionais ou estéticas. Assim a criança terá um harmonioso crescimento, desenvolvimento e integração total. É necessário também que sejam realizados estudos que padronizem a dosagem terapêutica mais segura e avaliem o real risco x benefício do uso do fármaco no tratamento desse tipo de tumor.

Referências

AGOSTINHO, L. *et al.* Hemangioma Infantil: A Propósito de um Caso Clínico. **Acta Radiológica Portuguesa, Lisboa, Portugal**, v. 32, n. 1, p. 23-26, jan./abr. 2020. Disponível em: <<https://revistas.rcaap.pt/actaradiologica/article/view/19430>>. Acesso em: 20 set. 2020.

BONINI, F. K. *et al.* Hemangioma infantil tratado com propranolol. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro – RJ, v. 86, n. 4, p. 763-6, jul./ago. 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/abd/v86n4/v86n4a22.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2020.

HIRAKI, P.Y.; GOLDENBERG, D. C. Diagnóstico e tratamento do hemangioma infantil. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, São Paulo – SP, v. 25, n. 2, p. 388-97, 2010. Disponível em: <<http://www.rbc.org.br/details/605/pt-BR/diagnostico-e-tratamento-do-hemangioma-infantil>>. Acesso em: 20 set. 2020.

PASSAS, M. A.; TEIXEIRA, M. Hemangioma da Infância. **NASCER E CRESCER - Revista de Pediatria do Centro Hospitalar do Porto**, Porto, Portugal, v. 25, n. 2, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/nas/v25n2/v25n2a05.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2020.

SILVA, M. J. *et al.* Hemangioma Infantil e Recomendações Terapêuticas Atuais. **Revista SPDV**, Lisboa, Portugal, v. 77, n. 1, p. 39-46, jan./mar. 2019. Disponível em: <<https://revista.spdv.com.pt/index.php/spdv/article/view/1012>>. Acesso em: 20 set. 2020.

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA HUMANIZAÇÃO DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO

Gabriela Gaspar Mauricio¹; Carla Fernanda de Campos Peixoto²; Josiane Estela de Oliveira Prado³.

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – gabimaucio@outlook.com;

²Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – carladecampospeixoto@gmail.com;

³Professora e Orientadora do Curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – josituca66@gmail.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Enfermagem de centro cirúrgico; Humanização da assistência.

Introdução: Atualmente observa-se que o sistema do centro cirúrgico (CC), está progressivamente mais burocrático e aprimorado, sendo assim mais hábil tecnicamente, porém menos humanizado na assistência emocional ao paciente, pois a demanda pela humanização no CC, não se extingue somente ao atendimento prestado, mas na satisfação do paciente e de seus familiares (OLIVEIRA *et al.*,2012).O CC por ser uma unidade hospitalar de alto risco, onde são realizados procedimentos anestésico-cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, tanto de forma eletiva como emergencial, gerando grande estresse e pressão aos profissionais envolvidos, sobrecarregando a equipe de enfermagem, que além de estar à frente no gerenciamento, sobre implementação de qualidade e segurança no sistema de saúde, não pode deixar de exercer sua principal função, o cuidado ao cliente (MARTINS *et al.*,2016).O cuidado humanizado no CC, dirige-se primeiramente pela assistência da equipe de enfermagem, que faz o acolhimento, primeiro contato com o paciente, onde ele apresenta seus medos, angustias e expectativas, criando um vínculo com o enfermeiro, que necessita transmitir respeito, atenção e carinho, essencial para o bem-estar do paciente no período perioperatório (GIRON *et al.*,2015).

Objetivos: O presente estudo teve por objetivo identificar a atuação da equipe de enfermagem na humanização do paciente no centro cirúrgico.

Relevância do Estudo: A relevância do estudo se sustenta em trazer contribuições teóricas com relação a atuação da equipe de enfermagem na humanização do paciente em face ao centro cirúrgico.

Materiais e métodos: Trata-se de pesquisa de revisão bibliográfica do tipo narrativa que abordará artigos científicos no período de 2012 a 2016, publicados em inglês e português, por intermédio de bases de dados eletrônicos tais como PubMed, Medline, LILACS, Scielo.

Resultados e discussões: De acordo com Mendonça *et al.* (2016) para a equipe de enfermagem prestar assistência de maneira humanizada, necessita que os pacientes sejam ouvidos, compreendidos e acolhidos, que eles possam expressar suas dúvidas, receios, inseguranças diante do procedimento cirúrgico e que os enfermeiros se coloquem no lugar do paciente, permitindo sentir o que eles sentem, tirando todas as dúvidas de forma que conceda todas as informações sobre o procedimento, por esse motivo premissas, reclamações e diligências podem ser evitadas, no decorrer em que o paciente se encontra no setor e posteriormente nopós-operatório.Outro passo importante é a equipe de enfermagem sustentar os familiares do paciente que está no CC, dedicar-se a sala de espera, como uma unidade de cuidado, pois a família apropria-se do sofrimento que o paciente está vivenciando, portanto, a equipe precisa entender os sentimentos e emoções envolvidos naquele momento dos parentes que estão aguardando por notícias, respeitando

seus valores e crenças, processo fundamental no ato de cuidar humanizado e holístico (SALBEGO *et al.*,2015). Corroborando com os achados Giron *et al.* (2015) citam que a equipe de enfermagem tem o papel de facilitar e agregar medidas para promoção da saúde, pois a carreira engloba particularidades como acolhimento, amor, compaixão, respeito, benevolência entre outros que são de suma importância para uma assistência humanizada.

Conclusão: O cuidado em saúde há tempos deixou de ser específico e focado apenas a doença ali manifestada, uma vez que compreendemos que o indivíduo é um ser biopsicossocial, bem como espiritual e fruto do ambiente onde se encontra inserido, portanto é extremamente importante que a equipe esteja empenhada em esclarecer quais queeres tipo de dúvidas que estejam em sua alçada, que o paciente ou familiar apresente mediante o ato cirúrgico , sendo ela no pré-operatório, intraoperatório e no pós-operatório imediato, a equipe de enfermagem precisa estar atenta em ouvir o paciente, ter empatia e ser cautelosa ao lidar com as angústias e medos que venham a ser verbalizados ou não, tanto por parte do paciente quanto por parte do familiar, cuidado de enfermagem e a humanização na forma de cuidar é um campo vasto e que necessita de apoio além de mais conhecimento, sendo assim podemos inferir que esse tipo de cuidado é de suma importância assim como todos os outros prestados a pessoa, contudo faz se necessário mais estudos e maior divulgação desse cuidar humanizado.

Referências

GIRON, M. N. *et al.* O conhecimento em enfermagem sobre humanização na recepção do usuário no centro cirúrgico: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v.9, n.2, p.974-84, fev. 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Positivo/Desktop/Artigo%203%20CC.pdf>. Acesso em: 25 ago.2020.

MARTINS, F. Z. *et al.* Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v.37, n.4, p56945, dez. 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/Positivo/Desktop/Artigo%202%20CC.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2020.

MENDONÇA, E. T. *et al.* Concepções de técnicos de enfermagem acerca da humanização da assistência em centro cirúrgico. **R. Enferm. Cent. O. Min**, Ponte Nova, v.6, n.3, p.2389-2397, set./dez. 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/Positivo/Desktop/Artigo%204%20CC.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2020.

OLIVEIRA, N. J. D. *et al.* Humanização no centro cirúrgico: A percepção do técnico de enfermagem. **Rev. SOBECC**, São Paulo, v.17, n.3, p.43-49, jul./set. 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/Positivo/Desktop/Artigo%201%20CC.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2020.

SALBEGO, C. *et al.* Significado do cuidado para enfermagem de centro cirúrgico. **Rev Rene**, Santa Maria, v.16, n.1, p.46-53, jan./fev. 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Positivo/Desktop/Artigo%205%20CC.pdf>. Acesso em:25 ago.2020.

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO CASO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Jéssica Fernanda Barbosa¹; Julia de Godoy Azevedo¹; Marcella Maria dos Santos Sioni¹; Victória Beatriz Venancio Carrasco¹; Carolina Tarcinalli Souza².

¹Alunas de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB

jessica.fernandab@hotmail.com; juliagodoyaz@gmail.com; maria434852@outlook.com;
victoria.beatriz24@hotmail.com.

²Professora do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB
caroltar11@hotmail.com

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chaves: Violência; mulher; assistência, enfermagem.

Introdução: A violência contra às mulheres, em níveis catastróficos, tornou-se uma das maiores formas de agressão na sociedade e a realidade da população feminina no Brasil e no Mundo (SANTOS *et al.* 2014). Em um cenário onde tamanha crueldade e insegurança é nítida, os dados globais nos mostram a violência em altos níveis. Segundo os dados da ONU, pode-se notar que nos últimos anos, 1 a cada 5 mulheres com idades entre 15 e 49 anos sofrem violências físicas ou sexuais de seus companheiros. Contudo, somente 17,8% das mulheres do mundo relatam as citadas agressões (VIEIRA *et al.* 2011).

Diante disso, parte da Enfermaria de Postos, Hospitais e Clínicas de Saúde, contribuem para modificar a atual realidade de muitas mulheres no Brasil, prestando assistência no processo de denúncia, oferecendo apoio, atenção e cuidados, para que em meio a tamanha dificuldade, sintam-se encorajadas e seguras (MOURA *et al.* 2011).

Objetivos: Demonstrar para sociedade o papel da enfermagem na assistência a mulheres vítimas de violência.

Relevância de estudo: O estudo tem como importância mostrar as mulheres que elas possuem um refúgio em casos de necessidade, fornecendo a elas toda a ajuda necessária, desde cuidados físicos até mesmo dando assistência aos cuidados psicológicos, estabelecendo um contato de confiança com a vítima, para que ela possa se sentir segura para se abrir, estes cuidados sempre priorizam o acolhimento e empatia. Com base nestas perspectivas, o apoio a mulher faz com que ela se sinta convicta para denunciar a agressão, evitando assim uma nova ocorrência e encorajando outras mulheres a realizarem o mesmo ato.

Materiais e métodos: O artigo científico trata-se de pesquisas utilizando como ferramenta o Google Acadêmico e as Bases de Dados (Lilacs, Scielo, PubMed), sendo estudados artigos originais de pesquisas.

Resultados e discussões: A violência contra a mulher é um problema recorrente na sociedade, que causa inúmeros problemas psicológicos e trata-se da causa da morte de muitas mulheres no país. Esta discussão se baseia no fato de uma coletiva social a qual indica o número de óbitos, agressões físicas ou emocionais (AGUIAR, 2013).

Sabendo-se disso, a assistência da enfermagem é essencial para o atendimento a mulheres vítimas de violência, pois os profissionais que lidam com estes casos são preparados e de alta capacitação, fornecendo as mulheres agredidas um tratamento físico e psicológico de qualidade, proporcionando maior segurança a elas. (SANTOS *et al.* 2014).

Além disso, uma mulher vítima de violência necessita de um atendimento humanizado na interação com os profissionais da saúde, para que possa se sentir mais acolhida. (REIS *et al.* 2010)

Em 1999 o Ministério da Saúde estimulou a criação de campanhas e serviços de atendimento a mulheres violentadas, principalmente nas redes públicas de saúde (SUS), para facilitar o acesso das vítimas a esse atendimento. Desse modo, percebe-se ainda mais, a importância de uma capacitação específica para os profissionais que trabalham no Sistema Único de Saúde. Essa capacitação envolve apender a ouvir a vítima, pois muitas delas precisam expor a violência vivida para se sentirem melhor, sendo essa conversa sigilosa e com ética (MOURA *et al.* 2011). Para o Freitas *et al.* (2017) o enfermeiro compreende o indivíduo em sua plenitude, ameniza diariamente os danos e os medos das vítimas, e demonstra todo conhecimento sobre o tema e assiste de maneira correta e humanizada, encaminhando aos órgãos competentes (AGUIAR, 2013).

Considerações finais: Conforme o levantamento dos artigos observou-se que a equipe de enfermagem oferece assessoria psicológica, atendimento médico e assistência na realização de denúncias, ações que visam minimizar os danos à saúde física e mental das mulheres vítimas de violência. Como resultado da criação de um local de acolhimento e confiança, muitas mulheres se sentem encorajadas a denunciar seus respectivos agressores, e assim, contribuir para a mudança da realidade das mulheres brasileiras.

Referências Bibliográficas

- AGUIAR, R.S. O cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência doméstica. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 3, n. 2, p. 723-731, mai/ago. 2013. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/358>.
- FREITAS, R. J. M., *et al.* Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher. **HU Revista**, v. 43, n. 2, p. 91 - 97, 16 jul. 2018.
- MOURA, M.P.B., *et al.* Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v.1, n. 4, p. 571-582, out/dez. 2011. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/132>.
- REIS, M.J., *et al.* Vivências de enfermeiros na assistência à mulher vítima de violência sexual. **Rev. Saúde Pública**, v. 44, n. 2, p. 325-31, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2010.v44n2/325-331>.
- SANTOS, J., *et al.* Conhecimento de enfermeiras em unidades de saúde sobre a assistência à mulher vítima da violência. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 3, p. 260-270, set /dez. 2014. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/9255>.
- VIEIRA, L.B., *et al.* Perspectivas para o cuidado de enfermagem às mulheres que denunciam a violência vivida. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.15, n. 4, p. 678-685, out/dez. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452011000400004&script=sci_arttext&tlng=pt.

A PRÁTICA DO ENFERMEIRO NO CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO

Milena Gomes Torres¹; Ariele das Neves Braga²; Diulien Caroline da Silva Grossi³;
Angélica Ervilha Cavalcante, Josiane Estela de Oliveira Prado⁵

¹Aluno (a) de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – milenagltorres@gmail.com

²Aluno (a) de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – aryelle.braga51@gmail.com

³Aluno (a) de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – diulien.silva@gmail.com

⁴Aluno (a) de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
angelicaervilhacavalcante@hotmail.com

⁵Professora do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
josituca66@gmail.com

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Enfermagem; Educação em Enfermagem; Centro de Esterilização.

Introdução: Segundo a literatura, central de material e esterilização (CME), nada mais é do que uma unidade de apoio a instituição que acolhe todo o tipo de material contaminado e sujo de todos os setores. Neste local, o procedimento mais utilizado é a esterilização, no qual serve para eliminar sujeira e qualquer tipo de vida microbiana usando agentes químicos ou físicos, além de receber materiais contaminados em cirurgias, preparar roupas cirúrgicas, inspecionar e secar, armazenamento de roupas médicas-hospitalares, proteger e cuidar pela segurança dos profissionais que prestam serviço no setor e em todas as áreas da instituição. O enfermeiro é o principal responsável pela CME, é cobrado desse profissional atenção, cuidado e capacidade para administrar com êxito, no qual sua função é oferecer apoio aos seus pacientes em diversas situações de atendimento, desenvolver habilidades e atender o propósito do setor no dia a dia. Uma das razões para se implantar o CME foi o controle e conscientização dos profissionais sobre a infecção hospitalar, no qual causa grande impacto através no atendimento direto e qualidade do serviço da instituição, pois a infecção de sítio cirúrgico é uma das complicações que mais acomete em hospitais que precisam de uma intervenção cirúrgica, porém, vem sendo um desafio para os hospitais e seus profissionais o controle e prevenção de infecção hospitalar. A educação permanente em saúde vem sendo um grande aliado para a conscientização direta do bem-estar do cliente, buscando desenvolvimento e aperfeiçoamento dos mesmos, que amplia o conhecimento e habilidades, auxiliando na recuperação e evitando complicações durante a estadia do paciente em unidade hospitalar (GIL *et al.*, 2013).

Objetivos: Descrever a importância do enfermeiro na prática em centro de material esterilizado, abordando os principais métodos do dia a dia.

Relevância do Estudo: A equipe de enfermagem do CME, é exclusiva deste setor trabalhando de forma indireta com os pacientes, constituindo uma grande importância na prevenção de infecções relacionadas a assistência à saúde. O surgimento de infecções, pode estar relacionado a consequências do reprocessamento dos artigos, assim, é imprescindível que enfermeiros do CME, mantenham o monitoramento contínuo em todas as etapas, impedindo possíveis falhas que possam interceder na eficácia da esterilização.

Materiais e métodos: Para elaboração deste artigo de revisão bibliográfica, foram utilizados artigos científicos, publicados entre 2013 a 2020, na base de dados Google Acadêmico. Durante a consulta na base de dados foram adotados os seguintes descritores: Esterilização; Educação em Enfermagem; Centro de Esterilização. Nos critérios de inclusão foram encontrados 10.300 resultados dos quais foram selecionados 5 artigos, foram excluídas publicações que não contemplavam com tema proposto por esta pesquisa.

Resultados e discussões: De acordo com Araújo *et al.* (2019) na administração de recursos materiais, o enfermeiro atua no levantamento da quantidade de materiais usados na assistência ao paciente, mantendo o estoque sempre condizente com a necessidade da

entidade. Na administração de recursos físicos contribui com informações necessárias para que a engenharia tome decisões quanto as alterações do espaço físico da instituição. Já na administração dos recursos financeiros, o enfermeiro é responsável por tomar decisões sobre a quantidade de insumos utilizados dentro do limite do centro de custo da unidade, que é calculado pela diretoria e área financeira do hospital. De acordo com Costa *et al.* (2020) a equipe de enfermagem para atuar no CME requer conhecimento e habilidades necessárias, devido aos avanços nos processos de limpeza, desinfecção e esterilização, o trabalho passou a ser mais complexo para garantir a eficácia das etapas dos produtos e prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), através de pesquisas por outros artigos, identificou-se alguns riscos aos trabalhadores desse setor no qual estão associados a riscos biológicos, psicossociais, físicos e ergonômicos, além disso, destaca-se a importância da utilização da proteção individual e coletiva. Estudos de Souza e Carvalho (2019) garante que o planejamento do enfermeiro na segurança dos artigos é fundamental evitando que ocorram contaminações por meio do fluxo unidirecional, os artigos são definidos de acordo com o risco de seu uso como crítico, semi-crítico e não crítico, todos esses possuem monitoração de esterilização a partir de avaliações que podem ser física, química e biológica, assim são documentados pelo enfermeiro contendo dados e registros de data, validade, temperatura, umidade do ambiente e também condições da máquina de autoclave. Para Moura (2019) a educação continuada proporciona aos profissionais um aperfeiçoamento de suas habilidades, atualização de conhecimentos, valorizando o mérito desses profissionais aos quais refletem nos resultados da assistência, mesmo que indiretamente.

Conclusão: Através dos avanços de esterilização o CME, passou a ser cada vez mais relevante em relação a segurança e controle de infecções de pacientes e profissionais de saúde, assim o profissional ao qual atua nesse setor deve constituir especializações e através da educação contínua adquirir cada vez mais capacitações, desenvolvendo habilidades garantindo a eficácia nos processos de higienização.

Referências

- ARAÚJO, J. S. *et al.* Atuação do enfermeiro em centro de material e esterilização na ótica de acadêmicos de enfermagem. **Rev Enferm UFPI**, Teresina, v. 8, n. 2, p. 52-59, abril/junho, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/8674/pdf> Acesso em: 27 ago. 2020.
- COSTA, R. *et al.* Papel dos trabalhadores de enfermagem no centro de material e esterilização: revisão integrativa. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, março 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000300703 Acesso em: 27 ago. 2020.
- GIL, R. F. *et al.* Atividades do enfermeiro de Centro de Material e Esterilização em instituições hospitalares. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 927-934, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072013000400008&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 09 ago. 2020.
- MOURA, T. P. B. **A enfermagem na central de materiais e esterilização e a educação continuada como forma de resolver os problemas.** Artigo (Bacharel em enfermagem) - Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, 2019. Disponível em: <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/3169/Thalisson%20Paes%20Barbosa%20de%20Moura%20-%20A%20enfermagem%20na%20central%20de%20materiais%20e%20esteriliza%C3%A7%C3%A3o%20e%20a%20educa%C3%A7%C3%A3o%20continuada%20como%20forma%20de%20resolver%20os%20problemas.pdf?sequence=1> Acesso em: 27 ago. 2020.
- SOUZA, V. V.; CARVALHO, A. C. G. Enfermagem e sua atuação gerencial na central de material e esterilização. **Rev. Interdisciplinar do Pensamento Científico - REINPEC**, Itaperuna, v. 5, n. 5, p. 1021-1028, julho/dezembro, 2019. Disponível em: <http://www.reinpec.org/reinpec/index.php/reinpec/article/view/444/365> Acesso em: 27 ago. 2020.

FISIOPATOLOGIA, TRATAMENTO E O PAPEL DO ENFERMEIRO PERANTE A DOENÇA DE ALZHEIMER

Erickson Santos do Nascimento¹; Marcella Maria dos Santos Sioni²; Jéssica Fernanda Barbosa³; Beatriz Vitória Borseti Rodrigues Pereira⁴; Eliana Mara Oliveira Lippe⁵

¹Aluno de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – ericksonsantosdonascimento@gmail.com

²Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – mmariasioni@outlook.com;

³Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – jessica.fernandab@hotmail.com;

⁴Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – beatriz.borseti@outlook.com;

⁵Professora de Patologia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – elianalippe@yahoo.com.br

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: fisiopatologia, enfermeiro, doença de Alzheimer, tratamento.

Introdução: Os sintomas clássicos da Doença de Alzheimer são perda de memória, desorientação e lapsos. A doença de Alzheimer é uma patologia neurodegenerativa progressiva que se manifesta por degradação cognitiva da memória (MONTEIRO, 2018). Durante a evolução, é possível notar a redução do volume cerebral, além de alterações envolvendo as proteínas beta-amiloide e tau (GUIMARÃES *et al.* 2018). Esta patologia está frequentemente associada à idade, na qual afeta cerca de 10% dos indivíduos com idade de 65 anos. Uma vez que esta patologia vem crescendo consideravelmente ao longo dos anos, o papel do enfermeiro nos cuidados dos pacientes com a doença de Alzheimer é de extrema importância. A enfermagem, constantemente encaminha-se para obter conhecimento a respeito dessa doença e da população na qual ela atinge, com o propósito de progredir em estudos que resultem em cuidados eficientes aos idosos (INOUE *et al.* 2010). Diante disso, o indivíduo com a doença avançada requer cuidados e atenção, sendo assim essa a responsabilidade dos enfermeiros e toda a equipe médica esses cuidados; prestando atendimento, acolhendo e assegurando sua saúde. Os enfermeiros se tornam mais do que profissionais da saúde, muitas vezes são tudo o que esses pacientes têm. Sem família e perspectiva de melhora, muitos se deixam abalar e sofrem com a falta de carinho e atenção em uma situação hostil. O enfermeiro se encarrega de auxiliar no bem-estar do paciente, fazendo com que essa doença seja aplacada de maneira eficiente (COSTA *et al.* 2020).

Objetivos: O objetivo deste artigo é demonstrar para a sociedade os aspectos fisiopatológicos do mal de Alzheimer e os tratamentos que esta doença necessita, além do papel que a enfermagem desenvolve ao longo desse tratamento.

Relevância do Estudo: O estudo tem como importância demonstrar para a sociedade que o mal de Alzheimer é uma doença neurodegenerativa que afeta grande parte da população idosa no Brasil e que não tem cura, somente tratamentos que auxiliam nesse processo. Com base nessas perspectivas, é importante ressaltar o papel do enfermeiro durante o processo de tratamento desses pacientes, para que, por mais que a cura seja inalcançável, o paciente possa ter uma qualidade de vida melhor.

Materiais e métodos: O artigo científico trata-se de uma revisão de literatura utilizando base de dados MEDLINE, Lilacs, IBICS e ScieLo. Foram estudados artigos originais de pesquisas, editoriais, revisão de literatura e artigos.

Resultados e discussões: Através de resultados obtidos sabemos que a Doença de Alzheimer não tem cura, mas existem tratamentos no qual ajudam a reverter alguns danos e podem evitar que a doença se desenvolva a um estágio mais degradante. Além de tratamentos farmacológicos, existem tratamentos aplicados de forma multidisciplinar que

complementam junto aos medicamentos, como por exemplo: tratamentos cognitivos, orientação nutricional, exercícios físicos, orientações e suporte psicológicos (MONTEIRO, 2018). Os fatores de riscos mais citados são: idade avançada, história familiar de pessoas com Alzheimer, sexo feminino e síndrome de Down. A hereditariedade ou a importância de herança genética corresponde a 51% do risco de desenvolver a DA, que é 3,5 vezes mais alto nos indivíduos com pelo menos um parente de primeiro grau acometido pela doença (FERREIRA *et al.* 2016). A associação Brasileira de Alzheimer cita que o papel do enfermeiro como educador em saúde pode ajudar os pacientes a se adaptarem a doença e a distinguir complicações. A função do enfermeiro é planejar, coordenar, educar, supervisionar, avaliar as necessidades do idoso e dos seus familiares no processo saúde/doença, visando uma melhor qualidade de vida (COSTA *et al.* 2020). Tratamento cognitivo é de alta importância para quem sofre dessa doença, pois ele tem como objetivo diminuir as dificuldades cognitivas de acordo com o grau de declínio do paciente, melhorar ou amenizar as alterações de comportamento que o idoso com demência normalmente sofre. É um dos mais importantes para o processo dessa doença: orientação e suporte psicológico. Isso porque não existe uma cura para a doença de Alzheimer, sendo assim, um grande desafio para o portador e para os cuidadores. É necessário que o cuidador seja paciente e seja atencioso, pois terá que enfrentar alterações de comportamentos, nas funções cognitivas e físicas.

Conclusão: Foi concluído que os pacientes com Alzheimer têm a Doença Neurodegenerativa e não há cura. Portanto, o enfermeiro deve visar o cuidado para com indivíduo e sua família, orientando-o para lidar com adversidades que surgem frente ao cuidado, principais dúvidas a respeito da doença e orientar no tratamento para proporcionar uma qualidade de vida saudável, além de prática de exercícios físicos e diminuição do estresse; estes podem atuar sobre ou retardar o surgimento da doença.

Referências

FERREIRA, A. P. M., *et al.* Doença de Alzheimer. **Mostra Interdisciplinar do Curso de Enfermagem**, v. 2, n. 2, Dez. 2016. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/1151>

COSTA, B. M. B., *et al.* O papel do enfermeiro ao paciente com Alzheimer. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 2, n. 1, p. 14-9, 2020. Disponível em: <http://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/330/97>

MONTEIRO, W. H. M. Doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos. **Revista Saberes**, Rolim de Moura, v. 8, n. 2, jul/set. 2018. Disponível em: <https://facsao paulo.edu.br/wp-content/uploads/sites/16/2018/10/DOENÇA-DE-ALZHEIMER-ASPECTOS-FISIOPATOLOGICOS-.pdf>.

GUIMARÃES, C. H. S., *et al.* Demência e a doença de Alzheimer no processo de envelhecimento: fisiopatologia e abordagem terapêutica. **Revista Saúde em Foco**, v. 10, n. 1, 2018. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/12/108_DEM%C3%80NCIA-E-A-DOEN%C3%87A-DE-ALZHEIMER.pdf.

INOUE, K., *et al.* Implicações da doença de Alzheimer na qualidade de vida do cuidador: um estudo comparativo. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 891-899, mai. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2010000500011&script=sci_arttext

INTERVENÇÕES DA ENFERMAGEM EM PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE)

Naira Bodoni Massucato¹; Cariston Rodrigo Benichel².

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – nairamassucato@yahoo.com;

²Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – cariston@outlook.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Enfermagem; Acidente vascular encefálico; Cuidados de enfermagem.

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) é caracterizado por uma obstrução dos vasos, que impede a circulação sanguínea necessária do encéfalo, podendo ocasionar danos irreversíveis na função neurológica ou até a morte (COSTA *et al.*, 2016). Pode ser considerado como isquêmico, quando um vaso é ocluído, e como hemorrágico, quando há uma ruptura ocasionando uma hemorragia cerebral (OLIVEIRA *et al.*, 2018). Os fatores de riscos diabetes, hipertensão arterial sistêmica, alcoolismo, uso de anticoncepcionais, obesidade, sedentarismo, são denominados modificáveis, pois são adquiridos com o passar do tempo e são possíveis de mudanças com o estilo de vida. Já os que estão relacionados a sexo, idade ou genética são classificados como não modificáveis (LINHARES *et al.*, 2019). O paciente que sofre AVE apresenta sequelas que necessitam de certos cuidados de acordo com sua gravidade. Na área hospitalar é o enfermeiro que se responsabiliza por esses cuidados, acolhendo sua família, sanando todas as dúvidas e cedendo informações acerca do assunto (SANTOS *et al.*, 2017). É o enfermeiro que deve idealizar, programar e aplicar um plano de cuidado para o paciente, que busque atender todas as suas necessidades, colaborando com sua melhora e sua recuperação. Esse planejamento varia de acordo com a situação que o paciente apresenta (NUNES *et al.*, 2017).

Objetivos: O artigo visa contextualizar a importância das intervenções de enfermagem em âmbito hospitalar em pacientes com sequelas do AVE.

Relevância do Estudo: O estudo das intervenções da enfermagem tem grande relevância, pois visa mostrar a importância de um profissional no cuidado do paciente de forma humanizada dentro do hospital, evitando complicações, promovendo a recuperação e passando explicações do caso para a família.

Materiais e métodos: A pesquisa foi realizada durante o mês de agosto de 2020, por meio de bibliografias nas bases eletrônica de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Google Acadêmico, nas revistas: Brasileira de Enfermagem, Brasileira de Ciências da Saúde e Humano Ser. Foram incluídos trabalhos publicados nos últimos cinco anos, no idioma português e com disponibilidade de acesso e texto na íntegra, cujo contingente totalizou seleção de cinco artigos, os quais foram analisados e a síntese do conhecimento apresentada em formato descritivo narrativo pautados no objetivo proposto.

Resultados e discussões: O AVE no Brasil é uma das principais causas de morte com maior incidência em pessoas acima de 55 anos (NUNES *et al.*, 2017). Segundo Oliveira *et al.* (2018, p.146) "aproximadamente 85% dos pacientes sobrevivem ao AVE, convivendo conseqüentemente com as sequelas decorrentes da doença". Os autores enfatizam ainda que as conseqüências mais comuns são relacionadas ao movimento (paresia ou plegia) e a fala do paciente, porém a incontinência urinária, perda de memória, confusão ou depressão também podem aparecer dentre os distúrbios neurológicos resultantes (OLIVEIRA *et al.*,

2018). Por conta dessas limitações, o profissional de enfermagem deve implementar um plano de cuidados, primando por ações direcionadas à segurança, mobilidade, prevenção de iatrogenias e auxílio no desempenho das atividades de vida diárias. Além disso, deve explicar aos familiares e/ou cuidadores sobre as necessidades do paciente, incluindo esclarecimento de dúvidas acerca dos medicamentos, alimentação correta e a importância do envolvimento para uma boa reabilitação motora e funcional. Ainda em ambiente hospitalar, o enfermeiro também deverá realizar intervenções em prol da prevenção de traumas e/ou complicações, efetuando um exame físico completo, acompanhando a evolução clínica e da efetividade das ações da equipe multiprofissional, se atentando para o seu estado emocional e engajamento dos familiares e cuidadores no processo da alta (NUNES *et al.*, 2017; SANTOS *et al.*, 2017).

Conclusão: Nota-se que o enfermeiro tem grande importância na recuperação do paciente que sofreu um AVE, desta as intervenções na fase aguda, quanto no planejamento e alta hospitalar. A equipe de enfermagem irá atuar de forma interdisciplinar, estando em constante auxílio com o paciente, ajudando-o em qualquer situação, promovendo um bem-estar e conforto, ao mesmo tempo em que contribui para sua melhora. Por isso, é interessante que o profissional tenha conhecimento dos cuidados associados ao cliente, para que assim o realize de forma efetiva orientações e saiba intervir nos momentos adequados e de maneira assertiva.

Referências

COSTA, T. F. *et al.* Acidente vascular encefálico: características do paciente e qualidade de vida de cuidadores. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 5, p. 877-83, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n5/0034-7167-reben-69-05-0933.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

LINHARES, N. S. C. *et al.* Revisão literária: fatores de riscos predisponentes do acidente vascular encefálico – AVE, Barreiras – BA, In.: **17º Congresso de Iniciação Científica da FASB**, v. 17, 2019. Disponível em: <<http://www.fasb.edu.br/revista/index.php/cic/article/view/447>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

NUNES, D. L. S. *et al.* Cuidado de enfermagem ao paciente vítima de acidente vascular encefálico, **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 21, n.1, p. 87-96, 2017. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/9584/073ab79c0d27cb6d824c2a77568067f50509.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

OLIVEIRA, A. K. S., *et al.* O papel do enfermeiro no cuidado a pacientes acometidos por acidente vascular encefálico, **Revista Humano Ser - UNIFACEX**, Natal-RN, v.3, n.1, p. 145-160, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.unifacex.com.br/humanoser/article/download/1013/331>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

SANTOS, L. *et al.* Cuidados de enfermagem voltados a pacientes com Acidente Vascular Encefálico: uma Revisão Integrativa de Literatura. In.: **International Nursing Congress - Theme: Good practices of nursing representations In the construction of Society**, 2017. Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/download/6111/2123>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

COMPLICAÇÕES CAUSADAS PELA RUBÉOLA NA GESTAÇÃO

Bruna Jordan dos Anjos¹; Camila Aparecida Soares da Silva²; Carla Fernanda de Campos Peixoto³ ;
Larissa Marques Cronjarjer⁴; Lidia Regina Costalino Cabello⁵

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – brunajordan@hotmail.com

²Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – camilalbcsoares@gmail.com

³Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
carladecampospeixoto@gmail.com

⁴Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – larissa.cronjarjer@hotmail.com

⁵Professora do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB
lidia.costalino@hotmail.com

Grupo de trabalho: Enfermagem

Palavras-chave: Complicações na gravidez; Gestação; Rubéola

Introdução: A rubéola é uma doença exantemática leve que ocorre na infância, sendo que 25 a 50% dos casos constituem infecções subclínicas. As consequências mais importantes da rubéola resultam da infecção no início da gravidez e incluem aborto, aborto espontâneo, natimortalidade e anomalias fetais. A rubéola ainda é uma doença que acomete gestantes podendo gerar variadas lesões no concepto, e entre elas encontram-se uma grande incidência de deficiência auditiva adquirida no período gestacional (DIAS e MITRE, 2009; LANZIERI, 2007). Quando a mãe adquire rubéola nos primeiros meses de gestação, apresenta uma doença infectocontagiosa que uma vez a gestante sendo portadora dessa mesma patologia, ela será a principal transmissora para o feto, pela placenta, caracterizando assim como Rubéola Congênita (PAULA *et al.*, 2018). O fator de maior preocupação relacionado ao vírus da rubéola ocorre quando a infecção acomete a gestante, devido à capacidade que o vírus possui de causar infecção transpondo a barreira placentária, podendo gerar a síndrome da rubéola congênita (SRC), e provocar os casos de malformações anatômicas, neurológicas e até mesmo óbito do feto. Essa síndrome inclui uma gama de defeitos congênitos como surdez grave, catarata, anomalias cardíacas e atraso mental (LIMA *et al.*, 2019; TELLES e CALAI, 2018). O diagnóstico da infecção pelo vírus da rubéola deve desencadear um fluxo específico de acompanhamento fetal que garanta o máximo de chances de sobrevivência ao concepto e proporcione uma adequada assistência perinatal (TELLES e CALAI, 2018). A vacinação é caracterizada como segura, excelente quando relacionada a custo e eficácia, assim de grande importância para os programas de saúde pública, ocasionando imunidade individual e coletiva. Apresentando proteção e reduzindo riscos e sequelas (PAULA *et al.*, 2018).

Objetivos: Alertar os profissionais de saúde, principalmente os obstetras para as intercorrências da rubéola durante o período gestacional.

Relevância do Estudo: A importância da imunização da rubéola em crianças e jovens, principalmente do sexo feminino.

Materiais e métodos: Revisão bibliográfica do tipo narrativa, descritiva e exploratória, foram pesquisadas nas bases de dados, científicos eletrônicos como, Scielo (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Do cruzamento dos descritores: gestação e rubéola. Foram utilizados como critério de inclusão artigos científicos nas bases de dados, publicados em português e indexados nos últimos dez anos. Os critérios de exclusão foram artigos escritos em outro

idioma e que não compreendiam o tema proposto. Após completa análise dos artigos, foram selecionados seis artigos para desenvolvimento do trabalho.

Resultados e discussões: A rubéola é uma doença de baixa gravidade e geralmente evolui com sintomas inespecíficos que podem facilmente ser confundidos com doenças causadas por outros patógenos. O diagnóstico em bases clínicas é difícil, por isso sendo necessário associação a dados epidemiológicos e laboratoriais. A vacina é composta pelo vírus atenuado e algumas informações devem ser levadas em consideração, pois embora não haja relatos de infecção fetal após a vacinação, não se pode descartar a possibilidade de contágio da placenta em mulheres grávidas ou que pretendem engravidar num período de até três meses após administração da dose. Já em mulheres expostas ao vírus e que apresentaram IgG positiva durante a gestação não se aconselha o uso da vacina, pois não possui benefício comprovado (LIMA et al., 2019). Embora o risco da Síndrome da Rubéola Congênita após a imunização seja pequeno, é necessário assegurar a imunidade das mulheres em idade fértil, especialmente daquelas com risco mais alto de exposição, visando a prevenção (DIAS e MITRE, 2009).

Conclusão: Não há um tratamento específico para a síndrome da rubéola congênita (SRC), havendo medidas farmacológicas restritas apenas para os sintomas em casos de pacientes com manifestações clínicas. A prevenção por meio da vacinação de todas as mulheres em idade fértil torna-se uma importante ferramenta no combate à doença. Assim como programas de orientações, para que toda a população seja conscientizada da importância da prevenção da rubéola.

Referências

DIAS A.L.P.A.; MITRE E.I. **A Imunização Contra A Rubéola No Primeiro Trimestre De Gestação Pode Levar À Perda Auditiva?** Rev CEFAC, v.11, Supl1, 12-17,2009.

LANZIERI T.M.; PINTO D.; PREVOTS D.R. **Impacto Da Vacinação Contra Rubéola Na Ocorrência Da Síndrome Da Rubéola Congênita.** J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 83, n. 5, p. 415-421, 2007.

LIMA L.A.C. *et al.*. **Síndrome Da Rubéola Congênita.** DOI: 10.21877/2448-3877.201900715. RBAC. 2019;51(2):111-14.

PAULA A.K.E. *et al.*. **Surdez e Saúde: Rubéola Como Consequência De Surdez Congênita.** v. 3, n. 2 (2018). Mostra científica de biomedicina. Issn:25265237.

TELLES J.A, CALAI G. **Rubéola na Gestação.** São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018. (Protocolo FEBRASGO - Obstetrícia, no. 96/ Comissão Nacional Especializada em Medicina Fetal).

VIA DE PARTO: O QUE INTERFERE NESSA ESCOLHA?

Maria Julia da Costa Campos¹; Flávia Cristina Pertinhes Franco²; Ana Kelly Kapp Poli Schneider³;

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – m12julia@hotmail.com;

²Orientadora e Docente do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – flavi.franco@uol.com.br;

³Co-orientadora e Docente do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – anakellypoli@yahoo.com.br.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Obstetrícia; Cesárea; Parto Normal;

Introdução: Define-se como parto a expulsão do feto para o mundo exterior. Quando se dá por meio das vias genitais, denomina-se parto normal; quando a expulsão do feto se dá por uma incisão na parede abdominal (laparotomia) e na parede uterina (histerotomia) resulta no parto cesárea (MELO *et al.*, 2015). A assistência ao parto passou por mudanças e transformações no decorrer do século XX. Segundo Riscado *et al.* (2016), essa assistência passou de um evento privado, feito por parteiras tradicionais, para o ambiente hospitalar e cirúrgico, onde a figura se centraliza no médico, tornando-se cada vez mais dependente de intervenções tecnológicas. O Ministério da Saúde (MS) vem intervindo com políticas para humanizar essa assistência há cerca de duas décadas, visando a redução dos índices de cesárea. Para explicar o cenário atual de altos índices de cesárea no Brasil, Silva *et al.* (2019) reforçam o processo de medicalização que trouxe transformações sentidas até hoje. A Faculdade de medicina influenciou diretamente no aumento desse índice quando objetivou “medicalizar” os hábitos de vida da população, modernizando as maternidades para partos mais adequados, oferecendo processos mais civilizados e assistência médica direta. O desenvolvimento tecnológico da medicina nos hospitais também influenciou nessa mudança de assistência, destacando-se como locais ideais e seguros para o parto.

Objetivos: O presente estudo objetivou identificar quais os fatores que influenciam a gestante na escolha da via de parto.

Relevância do Estudo: As vantagens do parto normal sempre levaram as mulheres a ter este como preferência, além da sua naturalidade de realização. O índice de parto cesárea vem aumentando gradativamente em território mundial e nacional por diversas questões que necessitam ser avaliadas e repensadas, fato que justifica a realização dessa pesquisa.

Materiais e métodos: O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem narrativa. A busca dos artigos coletados foi realizada nas bases de dados LILACS, SCIELO, revistas eletrônicas e sites oficiais. Os critérios de inclusão foram publicações que abordassem a temática proposta, publicações que contemplassem os últimos dez anos (2011 a 2020) e publicações nacionais. Das 30 publicações encontradas, somente 19 foram utilizadas, considerando-se o objetivo do estudo.

Resultados e discussões: O significativo aumento de cesáreas em território internacional e nacional trouxe à tona a problemática da “decisão”, “escolha” ou “preferência” pela via de parto, acompanhada de fatores cruciais que influenciam a gestante nesse momento de deliberação (RISCADO *et al.*, 2016). Riscado *et al.* (2016) e Tesseret *et al.* (2011) colocam a influência médica como fator determinante à gestante, uma vez que tais estudos demonstram que a preferência por essa via de parto não é exclusiva das mulheres, pois nesse período seus médicos são vistos como autoridade e exercem papel principal nesse cenário. Há alguns fatores determinantes que levam os médicos a ter esse poder hegemônico, entre eles: maior lucratividade, maior conveniência e previsibilidade, rapidez no parto, receio de processos por má prática ou questionamento pelos comitês de mortalidade

materno-infantil e insegurança clínica. O medo da dor do parto é determinante para a gestante no momento da escolha da via, gerando uma preocupação aproximadamente similar à que ela tem com a segurança do bebê. Esse medo envolve um receio com as contrações, duração do período, morte, laceração e sensação de ser incapaz, classificando o parto normal como doloroso e prolongado (COPELLI, 2015). A rápida recuperação no pós-parto atua como um dos principais fatores que levam a gestante à escolha dessa via natural. A preferência pelo parto normal é justificada por algumas razões como independência para caminhar, realizar cuidados de higiene pessoal, atividades domésticas e cuidar do bebê, podendo a mulher ter a sensação de “ser ela mesma” e ressaltando o protagonismo da mesma, tendo em conta que é ela quem vai dar à luz (VELHO *et al.*, 2014). Além disso, a dor momentânea corresponde a um fator primordial na escolha da via de parto normal, pois há a importância das alternativas que amenizam a mesma e dão a sensação de acolhimento, apoio e aconchego, como a cadeira de balanço, o banho de aspersão, as massagens, a mudança de posição e até mesmo a presença de um acompanhante interferem diretamente no bem-estar da gestante ao lidar com as dores advindas da parturição (VELHO *et al.*, 2014).

Conclusão: Não podemos associar as elevadas taxas de cesáreas a uma decisão diretamente apenas das gestantes. A interferência médica e o medo interferem nestas taxas. O parto normal é um desafio para as gestantes, mas a satisfação de sua realização e sua recuperação rápida conquistam pontos positivos que superam quaisquer dificuldades. Contudo, vimos que a decisão da via de parto depende de muitas variáveis e não há definição de parto “melhor”, o que se deve levar em conta é o parto que proporcione bem-estar, saúde e satisfação materno e neonatal.

Referências

COPELLI, F. H. S. *et al.* Fatores determinantes para a preferência da mulher pela cesariana. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 336-343, abr./jun. 2015. Disponível em: <http://www.index-f.com/textocontexto/2015/r24336.php>. Acesso em: 29 jul. 2020.

MELO, J. K. F. *et al.* Vantagens e Desvantagens do parto normal e cesariano: opinião de puérperas. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 3197-3205, out./dez. 2015. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5204829>. Acesso em: 09 mar. 2020.

RISCADO, L. C. *et al.* A Decisão pela via de parto no Brasil: Temas e tendências na produção da Saúde Coletiva. **Texto Contexto – Enferm**, v. 25, n. 1, mar. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/0104-0707-tce-25-01-3570014.pdf>. Acesso em: 09 mar. 2020.

SILVA, F. *et al.* “Parto ideal”: medicalização e construção de uma roteirização da assistência ao parto hospitalar no Brasil em meados do século XX. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 28, n.3, p. 171-184, jul./set. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902019000300171&script=sci_arttext. Acesso em: 11 mar. 2020.

TESSER, C. D. *et al.* Os médicos e o excesso de cesáreas no Brasil. **Sal. &Transf. Soc.**, Florianópolis, v. 2, n. 1, p. 04-12, set. 2011. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/1088>. Acesso em: 24 jul. 2020.

VELHO, M. B. *et al.* Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 2, p. 282-289, mar./abr. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000200282&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 09 mar. 2020.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E LUDOTERAPIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Patrick Rafael dos Santos¹; Amanda Vitória Zorzi Segalla²; Cíntia Pereira Bonfim³

¹Aluno do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru - trick_rafa@hotmail.com

²Orientadora e Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru-
amandasegalla.saude@gmail.com

³Co-orientadora e Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru-
cintia_cpb@hotmail.com

Grupo de trabalho: Enfermagem

Palavras-chave: Pediatria; Oncologia; Cuidados Paliativos; Assistência de Enfermagem; Ludoterapia;

Introdução: A pediatria não aparece como uma medicina direcionada para uma doença ou uma parte do corpo, como a oftalmologia e a ortopedia, mas cuida de um período da vida mencionada como infância. O câncer é um nome dado a uma junção de doenças que tem em comum o crescimento incontrolável de células modificadas geneticamente que invadem os órgãos e tecidos podendo provocar uma metástase, ou seja, alastrar-se para outras regiões do corpo. Cuidados Paliativos são descritos como uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameaçam a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. É de suma importância o papel desempenhado pelo enfermeiro e por sua equipe na assistência a esses pacientes e sua família, devido contato direto com estes, consegue oferecer um atendimento não só físico, porém também emocional. A ludoterapia é considerada um método muito importante, que utiliza o brincar de diversas formas, brincadeiras, brinquedo terapêutico, descontrações, comunicação verbal ou não verbal entre outros (CARVALHO, 2010; PINO; PEREIRA, 2017; ELIAS; MOREIRA, 2017).

Objetivos: O objetivo geral dessa pesquisa foi analisar a importância da ludoterapia e da assistência do enfermeiro nos cuidados paliativos oncológicos pediátricos. O objetivo específico foi analisar como a ludoterapia interfere na recuperação e o desenvolvimento da criança e como os profissionais de saúde estão diretamente ligados à essa prática.

Relevância do Estudo: Este assunto é pouco conhecido entre as pessoas e até mesmo entre os profissionais de saúde, e muitas vezes esses recursos não estão presentes em todos os hospitais, os brinquedos terapêuticos também são importantes para o desfecho dessa situação, pois os distraem ajudando esquecer-se do que estão passando.

Materiais e métodos: Essa pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo narrativa, exploratória. A coleta de dados deu-se no período que compreende os meses entre fevereiro e julho do ano corrente, tendo sido baseada em artigos, revistas, manuais e vídeos. As buscas foram realizadas em sites como do Conselho Federal de Enfermagem (COFEn), bem como em bases de dados como Scielo (Scientific Eletronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Google Acadêmico. Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos em língua portuguesa, cuja data de publicação não excedem 10 anos, foram utilizado alguns artigos, cujo ano de publicação é a mais de 10 anos, utilizado, haja visto sua relevância no desenvolvimento crítico e objetivo na linha de raciocínio que seguia; artigos em língua portuguesa. Já a exclusão de alguns dos artigos encontrados sucedeu ao constatar que o tempo de

publicação eram superiores há dez anos ou por se tratar de trabalhos internacionais que não condiziam com nossa realidade de atuação em saúde.

Resultados e discussões: A oncologia pediátrica tem se destacado bastante nesses últimos anos, por conta da boa gestão do câncer, com 80% de cura, dando o mérito para os Centros de Oncologia Pediátrica. Porém, mesmo com esses dados, estudos indicam que a morte por câncer não diminuiu na área pediátrica, apesar de todo o cuidado e empenho prestado. No ano de 2016 haviam cerca de 52 unidades de apoio ao câncer infantil no Brasil, afiliados à Confederação Nacional de Instituições de Apoio a Assistência à Criança e Adolescente com o Câncer (CONIACC). São instituições hospitalares especializadas ao tratamento desse público que desempenha um papel fundamental e importante aos doentes e aos familiares. Dentre eles, destacam-se o Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer (GRAACC); Instituto de Tratamento do Câncer Infantil (ITACI); Instituto Nacional de Câncer – Câncer Infante – Juvenil (INCA); Hospital Amaral Carvalho; entre outros de tamanha importância no âmbito hospitalar (AZEVEDO, 2011; DIAS *et al.*, 2013).

Conclusão: O estudo mostrou que a criança mesmo estando em uma fase da vida não muito boa, ela precisa independente de qualquer coisa se sentir como se estivesse em sua casa, com seus amigos, seus brinquedos e sua família, os brinquedos terapêuticos e os doutores da alegria estão ali para amenizar os sentimentos de estar dentro de um hospital passando por todos os procedimentos invasivos e não invasivos. Os pais também se sentem bastantes incapazes, frustrados em ver os filhos nessa situação e não poder fazer nada. Os cuidados paliativos prestam assistência integral e igualitária a todas as crianças com diagnóstico grave de câncer, independentemente das condições e estágios em que a doença se encontra.

Referências

- AZEVEDO, A. V. S. O brincar da criança com câncer no hospital: Análise da produção científica. Campinas. **Estudo de Psicologia**. 28(4), 565-572, out-dez 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n4/15.pdf>. Acesso em: 27 out 2020.
- CARVALHO, R. T. *et al.* **Manual de cuidados paliativos ancp**. 2.ed. São Paulo, 2010. 592p. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>. Acesso em: 22. fev. 2020.
- DIAS, J. J. *et al.* A experiência de crianças com câncer no processo de hospitalização e no brincar. Sergipe, **Rev Min Enferm**. 2013 jul/set; 17(3): 608-613. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v17n3a10.pdf> . Acesso em: 28 out 2020.
- ELIAS, J.S.; MOREIRA, N. D. A importância do brincar na hospitalização de crianças com câncer. **O Portal dos Psicólogos**, Dracena, p. 1-15. 2017. Disponível em: https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?a-importancia-do-brincar-na-hospitalizacao-de-criancas-com-cancer&codigo=A1121&area=d5. Acesso: 23. fev. 2020
- PINO, C. D.; PEREIRA, V. T. Ludoterapia durante o tratamento contra o câncer infantil: Revisão integrativa de literatura. **Rev. Psicologia em Foco Frederico Westphalen**, v.9. n.14 p.26-44 dez.2017. Disponível em: <http://revistas.fw.uri.br/index.php/psicologiaemfoco/article/view/2132>. Acesso: 23. fev. 2020.

TRANSTORNO DE ANSIEDADE: SOB A ÓTICA DE PACIENTES QUE SOFREM COM O DISTÚRBIO

Samaha Gabrielly Francisco¹; Amanda Vitória Zorzi Segalla²; Cariston Rodrigo Benichel³

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – gabrielly.samaha@gmail.com;

²Orientadora e professora do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB
amandasegalla.saude@gmail.com.

³Co-orientador e professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB
cariston@outlook.com;

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Transtorno ansioso; Humanização; Saúde Mental; Assistência de enfermagem.

Introdução: Os transtornos ansiosos evoluíram absurdamente em todos os países, o continente americano é o mais afetado, logo em seguida segue os outros continentes conforme a extensão da doença: Oceania, Europa, África e Ásia. O Brasil é considerado o país que mais possui casos de pacientes que sofrem com a ansiedade, segundo a OMS, são cerca de 9,3% da população, ou seja, 19,4 milhões de habitantes (ALMEIDA; MAIA, 2018; PORTAL G1, 2019).

Objetivos: analisar a assistência prestada aos portadores de tratamentos ansiosos descrevendo também os tipos de transtornos ansiosos, suas principais causas e tratamentos preconizados.

Relevância do Estudo: analisar como os pacientes que possuem transtorno ansioso são vistos pelo profissional da saúde e pela sociedade, podendo entender o que sentem ao se deparar com tal olhar de julgamento que as pessoas ao seu redor pensam.

Materiais e métodos: A revisão da literatura foi estruturada em base de consulta nos bancos de dados eletrônicos: Google Acadêmico, Scielo (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), BVS (A Biblioteca Virtual em Saúde). Como critérios de inclusão foram utilizados artigos selecionados em sites oficiais, programas, e em bases de dados eletrônicos com o tema proposto dos últimos 10 anos, em português, cuja abordagem estava de acordo com o objetivo do presente estudo.

Resultados e discussões: Os transtornos ansiosos são manifestações de um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho e podem ser tão intensos e desagradáveis que impede o funcionamento adequado do indivíduo (RAMOS, 2015). Quando a ansiedade ocorre sem que exista um motivo concreto, ela é definida por patológica, sendo classificada do seguinte modo: transtorno de pânico, transtornos fóbicos, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de estresse agudo, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de ansiedade induzido por substâncias, transtorno de ansiedade devido a uma condição médica geral (ABRATA, 2011). Os sintomas dessa clássica doença se apresentam como uma sensação de desespero que algo ruim vai acontecer, dificuldade de se concentrar, agitação constante das mãos e pés, tremores em algumas partes do corpo, dor ou aperto no peito e aumento das batidas do coração. Conviver com um portador de doença mental é saber que nem sempre os dias serão coloridos, o preto e branco podem tomar conta do dia-a-dia. A família vive

constantemente em situação de instabilidade, diante da imprevisibilidade da ação do paciente, e convivem com a expectativa de que uma nova crise pode surgir a qualquer momento (ESTEVAM *et al.*, 2011). O enfermeiro e o psicólogo têm papéis fundamentais para o tratamento desses pacientes, por isso devem ser altamente capacitados para melhor atendê-los independentemente da situação, pode não ser uma doença física, porém se não tratada poderá se tornar uma. O desinteresse dos profissionais pode prejudicar o julgamento clínico (KONDO *et al.*, 2011).

Conclusão: Esta pesquisa possibilitou ter um conhecimento amplo no que diz respeito aos transtornos ansiosos, que por envolver a saúde mental há um descaso por aqueles que sofrem do distúrbio. A mente é a maior inimiga do ser humano e a principal responsável pela qualidade da produtividade das atividades desenvolvidas no dia-a-dia. Os profissionais da saúde devem mostrar mais empatia com todos os pacientes que chegam aos seus cuidados. Só quem sofre por algum tipo de transtorno ansioso sabe a dor que é ao ter que enfrentar esse distúrbio e ver que as pessoas a sua volta acham que é algum tipo de drama. Ignorar esses tipos de sintomas faz com que o indivíduo piore, o que antes era um desabafo em palavras hoje pode ser um desabafo que tire a própria vida, na tentativa de pedir socorro a resposta é a humilhação, e o resultado é o paciente se isolar, e quanto mais sozinho se fica, mais pensamentos ruins se atraindo.

Referências

ABRATA. Transtorno de ansiedade Manual Informativo. **Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos**. São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.abrata.org.br/site2018/wp-content/uploads/2019/07/TRANSTORNO-ANSIEDADE.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2020.

ALMEIDA, R.; MAIA, G. **Os transtornos de saúde mental no mundo, por idade e gênero**. 17 ago. 2018. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/grafico/2018/07/13/Os-transtornos-de-saude-mental-no-mundo-por-idade-e-genero>. Acesso em: 29 fev. 2020.

ESTEVAM, M. C. *et al.* Convivendo com transtorno mental: perspectiva de familiares sobre atenção básica. **Rev Esc Enferm USP**, v. 43, n. 3, p. 679-86. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a19.pdf>. Acesso em 29 fev. 2020.

KONDO, E. H. *et al.* Abordagem da equipe de enfermagem ao usuário na emergência em saúde mental em um pronto atendimento. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45, n. 2, p. 501-7. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/v45n2a27.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2020.

PORTAL G1. **Ansiedade: preocupação excessiva com o futuro pode se tornar uma doença**. Atualizado em 03 set. 2019 por G1 – São Paulo. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/presidente-prudente-regiao/especial-publicitario/interplan-assistencia-funeral/interplan-ao-seu-lado-em-todos-os-momentos/noticia/2019/09/03/ansiedade-preocupacao-excessiva-com-o-futuro-pode-se-tornar-uma-doenca.ghtml>. Acesso em: 25 fev. 2020.

RAMOS, W. F. Transtornos de ansiedade. **Escola brasileira de medicina chinesa- ebramec curso de formação internacional em acupuntura**. São Paulo, 2015. Disponível em: <https://www.ebramec.edu.br/wp-content/uploads/2019/02/TRANSTORNOS-DE-ANSIEDADE.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2020.

HERPES ZÓSTER: EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Yara Luisa Cavalini Monteiro¹; Amanda Vitória Zorzi Segalla²; Lídia Regina Costalino Cabello³

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – yara.line@hotmail;

²Orientadora e Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru- amandasegalla.saude@gmail.com

³Co-orientadora e Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru- lidia.costalino@hotmail.com

Grupo de trabalho: Enfermagem

Palavras-chave: Herpes zóster; Varicela Zóster; Vírus do herpes zóster; Assistência de enfermagem; Dermatopatias.

Introdução: O herpes zóster é uma doença causada pelo herpes vírus da varicela zóster, mesmo causador da varicela, doença essa que tende a se desenvolver no período da infância, chegando a registrar no Sistema Único de Saúde (SUS) média de 500 mil casos ao ano. Após a primoinfecção, o vírus fica latente no organismo humano até a sua reativação, neste momento ocorre o desenvolvimento do herpes zóster, geralmente na vida adulta com prevalência a partir dos 60 anos de idade (PORTELLA *et al.*, 2013; BRASIL, 2017; COELHO *et al.*, 2014).

Objetivos: Descrever a fisiopatologia da doença herpes zóster, analisar as formas de contágio e transmissão do herpes na sociedade, bem como, os principais tratamentos conhecidos e as possíveis complicações da doença informando a assistência de enfermagem aos pacientes com herpes zóster.

Relevância do Estudo: O estudo visou analisar diversos pontos, como sintomatologia, manifestações clínicas e tratamento, de suma importância na comunidade acadêmica e científica sobre a herpes, devido à grande parcela da população, cerca de 98%, possuir o vírus como hospedeiro e não ter conhecimento da doença e suas consequências, até que desenvolva manifestações clínicas, procurando apoio do serviço de saúde para diagnóstico e tratamento.

Materiais e métodos: Tratou-se de uma revisão bibliográfica do modelo narrativo descritivo, realizada utilizando os descritores “herpes zóster”, “vírus do herpes zóster”, “assistência de enfermagem” e “dermatopatias” em pesquisa nas bases de dados eletrônicos Google Acadêmico, Scielo (Scientific Electronic Library), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), no site do Ministério da Saúde, em livros e páginas *on line* relacionados ao tema tratado. Foram indexados artigos no idioma português e dos últimos 10 anos.

Resultados e discussões: Ao ficar latente nos gânglios sensoriais, o vírus é reativado quando o sistema imunológico encontra-se desestabilizado, como em tratamento de neoplasias (quimioterapia ou radioterapia), diabéticos, imunocomprometidos, por exemplo. Logo este vírus dissemina-se pelos nervos sensoriais até atingir a superfície cutânea com o aparecimento do primeiro sintoma: a dor prodrômica, acompanhada de cefaléia, calafrios e mal estar. Em seguida, surgem as lesões cutâneas: as pápulas, as vesículas, as pústulas e as vesículas, respectivamente. Essas lesões são unilaterais e geralmente acometem a região lombar, cervical, torácica e craniana. Seu diagnóstico é clínico e podem ser feitos exames laboratoriais para confirmação. O tratamento é medicamentoso, através de analgesia para alívio da dor e antivirais. Há o risco de desenvolver complicações, como a

Síndrome de Hamsay Hant ou a Neuralgia Pós Herpética (NPH), a mais conhecida, onde mesmo após o desaparecimento das lesões, a dor persiste, diminuindo a qualidade de vida da pessoa. O paciente com herpes zóster encontra-se em uma situação que foge de seu cotidiano, assim se torna dependente da equipe e principalmente da enfermagem, que assume papel primordial no cuidado, na atenção, na prestação de serviços, no apoio ao paciente e a família e nas orientações para cuidados com a pele, com o sol, com os medicamentos e para massagem para alívio da dor, por exemplo, após a alta (CARVALHO *et al.*, 2014; PEREIRA *et al.*, 2015; BORGES; RANGEL, 2015).

Conclusão: Foi evidenciado que o paciente com herpes zóster sofre alterações em sua qualidade de vida, contando com a dor e o incômodo ocasionado pelas lesões. Assim, cabe ao enfermeiro e sua equipe prestarem o atendimento e suporte técnico adequado, desde a entrada no diagnóstico, durante todo o tratamento e passando as devidas orientações para o autocuidado após a alta. Para isso é necessária a constante busca por informação e aprimoramento para um atendimento de qualidade.

Referências

BORGES, E. O.; RANGEL, L.C. O papel do enfermeiro identificação dos sinais e sintomas e no tratamento de enfermagem ao portador de herpes zóster. **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 8, p. 109-126, jul-dez. 2015. Disponível em: [file:///C:/Users/Myri%C3%A3%20Cardoso%20Costa/Downloads/83-Article%20Text-103-1-10-20200120%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Myri%C3%A3%20Cardoso%20Costa/Downloads/83-Article%20Text-103-1-10-20200120%20(3).pdf). Acesso em: 24 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. **Herpes (cobreiro):** causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção, 2017. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/herpes-zoster>. Acesso em: 11 mar. 2020.

CARVALHO, A. L. *et al.* Infecções congênitas por herpes vírus. **Revista Médica de Minas Gerais**, Minas Gerais, v. 24, n. 2, p. 223-232. 2014. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/1603>. Acesso em: 3 mar. 2020.

COELHO, P. A. B. *et al.* Diagnóstico e manejo do herpes zóster pelo médico da família e comunidade. **Revista brasileira de medicina da família e comunidade**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 32, p. 279-285, jul-set. 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-879247>. Acesso em: 5 mar. 2020.

PEREIRA, T. *et al.* Herpes zoster em crianças saudáveis: o rosto inocente da controvérsia. **Rev Port Med Geral Farm**, Braga, v. 31, n. 1, p. 34-37, fev. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpmgf/v31n1/v31n1a05.pdf>. Acesso em: 4 mar. 2020.

PORTELLA, A. V. T. *et al.* Herpes zóster e Neuralgia pós Herpética. **Rev. Dor.**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 210-215, jul-set. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132013000300012&lang=pt. Acesso em: 5 mar. 2020.

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Débora Jandussi¹; Josiane Estela de Oliveira Prado²; Cíntia Pereira Bonfim³;

¹Aluna de enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – deborajandussi@outlook.com;

²Orientadora e professora do curso de enfermagem– Faculdades Integradas de Bauru – FIB-
iositucaa66@gmail.com;

³Coorientadora e professora do curso de enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB-
cintia_cpb@hotmail.com

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Estoma; Cuidados de enfermagem; Oncologia; Gastroenteropatias.

Introdução: Quando o assunto é estomia geralmente nossa atenção é voltada ao procedimento cirúrgico, que mesmo sendo um método eficaz de tratamento, gera grande impacto na vida do paciente, perde-se de vista todas as implicações biopsicossociais causadas por este procedimento, uma vez que afeta a integridade física, autoimagem e sua capacidade de interação social, pois a amputação de parte do corpo carrega com si mesmo, uma grande distorção da imagem corporal. Nesse sentido o Enfermeiro estomaterapeuta contribui nas três esferas de apoio social e também na elaboração de um plano assistencial individualizado e sistematizado. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) abrange o levantamento de informações sobre o estado do paciente, onde identifica-se condições que requerem assistência e intervenção, o planejamento de ações, e a implementação da intervenção buscando o atendimento digno, sensível, competente e resolutivo. O processo de aprendizagem e adaptação do paciente colostomizado inicia-se no pré-operatório, onde o Enfermeiro estabelece vínculo com o paciente e seus familiares, ajudando a entender melhor seu diagnóstico e prognóstico, auxiliando na vida com o estoma (ROCHA *et al.*, 2012).

Objetivos: Diante disso o objetivo do presente estudo foi descrever a importância da assistência do enfermeiro estomaterapeuta para a promoção da qualidade de vida ao paciente oncológico acometido por neoplasias intestinais.

Relevância do Estudo: Neste contexto, considerando o aumento no número de pacientes acometidos por esta patologia, nota-se a importância da assistência de enfermagem especializada, que contemple o paciente não apenas do ponto de vista patológico, mas também do psicológico e social, o que justifica a realização deste trabalho.

Materiais e métodos: O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, que aborda a importância da assistência especializada de enfermagem para o paciente portador de uma estomia. Foram selecionados artigos no período de janeiro a julho de 2020 disponíveis em bases eletrônicas digitais, SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Ministério da Saúde e INCA.

Resultados e discussões: Durante a construção desse estudo tornou-se evidente a insegurança, o medo, o preconceito social, a dificuldade de reintegração no mercado de trabalho, e a dúvida sobre como será o futuro quanto às condições e qualidade de vida, manifestos pelo paciente submetido à cirurgia com instalação da colostomia. Desta maneira segundo Rocha *et al.* (2012) o cuidado com esses pacientes pode se mostrar um desafio aos profissionais de saúde, pois envolve o treinamento do paciente no convívio e no auto cuidado com a estomia, visto que apesar de os pacientes estomizados apresentarem características comuns capazes de uni-los em um grupo, são pessoas com necessidades e

expectativas únicas, que influenciarão na maneira em que recebem e respondem aos estímulos. Nesse sentido Kupske *et al.* (2018) reiteram que o enfermeiro e sua assistência holística tornam-se mediadores entre os pacientes e a resolução de seus problemas provocando o estímulo necessário para o desenvolvimento do alto cuidado. Nieves *et al.* (2017) afirmam que, em diversos estudos pode-se assegurar o impacto positivo causado nos pacientes durante o processo de adaptação ao estoma, quando a gestão dos cuidados é realizada por enfermeiros estomaterapeutas, estes passam a ser considerados pelos pacientes as principais pessoas de referência no processo de atenção e recuperação da saúde. Monteiro *et al.* (2016) demonstram que não há um modo padrão para cuidar, mas temos como guia teorias e ideias que nos servem de alicerce na prática da assistência do enfermeiro. Assim Mota *et al.* (2015) e Freitas *et al.* (2015) concluem que a assistência em estomaterapia busca englobar a singularidade de cada pessoa, auxiliando e por meio de diálogos o enfermeiro transmitindo saberes e práticas ao paciente até que atinja a autonomia e seja capaz de manter o autocuidado.

Conclusão: Conclui-se que a assistência multiprofissional na recuperação do cliente estomizado, antes, durante e depois do procedimento, cirúrgico como peça fundamental para a recuperação, adaptação e reintegração desse cliente na sociedade. No caso da enfermagem, em específico os estomaterapeutas, sua assistência destaca-se por ultrapassar a dimensão biológica do cuidar, auxiliando de forma empática, através do forte elo que une a tríade, enfermeiro paciente e família, que o permite guiá-lo, junto com seus familiares, até que tenha a capacidade, tanto técnica como emocional para exercer plenamente o auto cuidado.

Referências

- FREITAS, L.S. *et al.* Indicadores do resultado de enfermagem autocuidado da estomia: revisão integrativa. **Cogitare enfermagem**, Paraná, v.20, n. 3, p.618-625. 2015.
- KUPSKE, J.W. *et al.* Cuidado ao usuário ostomizado: uma abordagem multidisciplinar. **Revista Biomotriz**, Cruz Alta, RS, v.12, n.3, p. 78-85, dez. 2018.
- MONTEIRO, A.K.C. *et al.* Aplicabilidade da teoria de Callista Roy no cuidado de enfermagem ao estomizado. **REAS Revista de enfermagem e atenção à saúde**. Uberaba – MG, v.5, n.1, p. 84-92, jan. / jul. 2016.
- MOTA, M.S. *et al.* Percepção de pessoas estomizadas acerca do serviço de estomaterapia: um estudo descritivo. **OBJN Online Brazilian Journal of Nursing**, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p. 238-247, out. 2015.
- NIEVES, C.B. *et al.* Percepção de pacientes ostomizados sobre os cuidados de saúde recebidos. **RLAE Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, 2017, v.25, dez. 2017.
- ROCHA, N. E. *et al.* Assistência de enfermagem a pacientes colostomizados atendidos nos hospitais regionais de Brasília, Distrito Federal, Brasil. **Ensaio e ciências biológicas, agrárias e da saúde**. Brasília, vol.16, n.6, p. 77-90, mai. 2012.

FATORES DE RISCO, INJÚRIA NEUROLÓGICA E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Mateus de Souza Gomes¹; Cariston Rodrigo Benichel²; Adriana Aparecida Baraldi Gaion³.

¹Discente de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –

mateusouza.gomess@gmail.com;

²Orientador, Mestre e Docente do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru –

FIBcariston@outlook.com;

³Co-orientadora, Especialista e Docente do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIBadrianabaraldig@gmail.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Fator de Risco; Distúrbios Neurológicos; Enfermagem.

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) decorre de alterações cerebrovasculares que alteram a perfusão do parênquima cerebral e provoca injúria celular com gravidade equivalente à sua extensão e tempo de diagnóstico e intervenção conforme as diretrizes (COSTA *et al.*, 2016). Sabe-se que gera impacto significativo no contexto da saúde, seja pelas repercussões sociais, e pela demanda por hospitalização, reabilitação e assistência multiprofissional (SCHMIDT *et al.*, 2019). Os cuidados de enfermagem representam importante elemento que qualifica e colabora com a atenção a esses pacientes, todavia se pautados em conhecimento das principais manifestações clínicas e das desordens vivenciadas (LIMA *et al.*, 2016).

Objetivos: O estudo teve como objetivo caracterizar a fisiopatologia e manifestações clínicas do AVE na fase aguda, das eventuais sequelas e injúrias vivenciadas, e subseqüentes cuidados de enfermagem que integram o processo assistencial direcionado a esses pacientes.

Relevância do Estudo: Reafirma-se que o AVE representa um grave problema de saúde pública e que resulta em várias debilidades. Além disso, estima-se que os resultados possam subsidiar as práticas de enfermagem na condução assistencial dos pacientes acometidos pela doença, além de contribuir com o fomento científico na área, fatos que justificam a realização desta pesquisa.

Materiais e métodos: Tratou-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, a seleção ocorreu entre 08/08a 22/08/2020, e foi fundamentada na estratégia de pesquisa de artigos nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Base de dados de enfermagem (BDENF), realizando o cruzamento e interface com conectores booleanos dos seguintes descritores: “acidente vascular encefálico” OR “acidente vascular cerebral”, cruzados com (AND) “fatores de risco” OR “distúrbios neurológicos” OR “cuidados de enfermagem”. Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos dez anos, em português, com livre acesso e no contexto pleiteado, perfazendo um total de 28 referências. Estas foram analisadas, a síntese do conteúdo apresentada em formato exploratório descritivo, seguida das considerações acerca do tema.

Resultados e discussões: O AVE manifesta-se principalmente por eventos isquêmicos (78% dos casos vivenciados), cuja prevalência e mecanismo fisiopatológico estão associados principalmente com a aterosclerose (40%) e embolias (30%). Quanto aos eventos hemorrágicos, cerca de um quarto dos episódios vivenciados envolvem o território da artériacerebral média e associação com malformações vasculares e episódio

hipertensivo (MOURÃO *et al.*, 2016). As sequelas mais comuns observadas resultantes do AVE incluem a alteração na mobilidade física, responsável pelo aumento no risco de quedas, disfagia, afasia, desordens perceptuais cognitivas, depressão e outras perturbações emocionais e comportamentais (ARAÚJO *et al.*, 2015). Cavalcante *et al.* (2018) enfatizam a importância de um plano de cuidados direcionados à reabilitação motora e funcional, à avaliação das funções fisiológicas e cognitivas, e ao cuidado emocional. Dentre as práticas de enfermagem destacaram-se a educação do paciente sobre o AVE e suas implicações acerca das atividades de vida diária, sequelas, acompanhamento ambulatorial e tratamento de comorbidades.

Conclusão: Os resultados deste estudo evidenciaram a complexidade, multifatorialidade e impacto do AVE na saúde pública, os aspectos biopsicossociais e limitações vivenciadas pelo paciente, bem como as demandas passíveis por cuidados especializados de enfermagem. Concluiu-se que sua prevalência ocorre por etiologia isquêmica, que os distúrbios neurológicos afetam sobretudo a performance das atividades de vida diárias, e que o processo assistencial resulta da detecção de tais alterações, planejamento e intervenção em prol da prevenção de iatrogenias e vislumbre de melhora do prognóstico e qualidade de vida.

Referências

ARAÚJO, A. R. C. *et al.* Classificação da dependência de cuidados de enfermagem dos pacientes acometidos por acidente vascular encefálico. **Cogitare enferm**, v. 20, n. 3, p. 577-584, jul./set. 2015. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1183/41037-162824-1-pb.pdf>>. Acesso em: 26 ago. 2020.

CAVALCANTE, T. F. *et al.* Intervenções de enfermagem ao paciente com acidente cerebrovascular em reabilitação. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v.12, n.5, 1430-1436, mai. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230533/28905>>. Acesso em: 26 ago. 2020.

COSTA, T. F. *et al.* Acidente vascular encefálico: características do paciente e qualidade de vida de cuidadores. **Revista Bras Enferm**, Brasília, v. 69, n. 5, p. 933-939, set./out. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000500933&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 18 mar. 2020.

LIMA, A. C. M. A. C. C. *et al.* Diagnósticos de enfermagem em pacientes com acidente vascular cerebral: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 69, n. 4, p. 785-792, ago. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000400785&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 ago. 2020.

MOURÃO, A. M. *et al.* Frequência e fatores associados à disfagia após acidente vascular cerebral. **Revista CoDAS**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 66-70, jan./fev. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-17822016000100066>. Acesso em: 25 ago. 2020.

SCHMIDT, M. H. *et al.* Acidente vascular cerebral e diferentes limitações: uma análise interdisciplinar. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, PR, v. 23, n. 2, p. 139-144, maio./ago. 2019. Disponível em: <<https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/download/6404/3778>>. Acesso em: 03 abr. 2020.

EMERGÊNCIA ONCOLÓGICA: A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO EXTRAVASAMENTO DE DROGAS ANTINEOPLÁSICAS

Ana Paula Cunha¹; Josiane Estela de Oliveira Prado²; Cariston Rodrigo Benichel³;

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – anapaulacunhha@gmail.com;

²Professora de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – josituca66@gmail.com;

³Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – cariston@outlook.com;

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Antineoplásicos, Extravasamento, Quimioterapia, Iatrogenia, Cuidados de Enfermagem.

Introdução: A quimioterapia antineoplásica é um dos tratamentos mais promissores para a neoplasia, que consiste no uso de substâncias tóxicas para as células e são administradas preferencialmente por via intravenosa (CRIADO *et al.*, 2010). O extravasamento antineoplásico é uma das complicações mais graves decorrentes do tratamento quimioterápico antineoplásico endovenoso, é definido como a infiltração acidental de drogas fora do vaso sanguíneo, podendo ocasionar a toxicidade dermatológica local ou sistêmica. A toxicidade local acontece nos tecidos circunvizinhos à área de administração da droga, onde as reações imediatas destacam-se pela queimação, desconforto local, eritema e reações sistêmicas (CORREIA *et al.*, 2011).

Objetivos: O Objetivo geral do trabalho foi compreender os danos ocasionados pelo extravasamento de antineoplásicos e evidenciar a qualidade da assistência do enfermeiro nessas situações.

Relevância do Estudo: O presente artigo busca evidenciar a importância da qualidade da assistência do enfermeiro no extravasamento de quimioterápico. Tal conhecimento se faz pertinente quando se almeja contextualizar diferentes aspectos inerentes ao cenário de cuidados para prevenção e a técnica adequada caso o paciente seja acometido.

Materiais e métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa realizada em site com base de dados, como Scielo, LILACS, COFEN, Revista Saúde e ciência, Revista Brasileira de Cancerologia, Revista Enfermagem Atual, Revol, Revista de Pesquisa Cuidado é fundamental online, Revista Enfermagem UERJ, Manual de Oncologia, Online Brazilian Journal of Nursing, Protocolos de Enfermagem (HEMORIO), Manual de Extravasamento de Antineoplásico (Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. Houve a busca nas bases de dados nos últimos 10 anos. Além disso, dissertação de mestrado, trabalho de conclusão de curso, e artigos na língua inglesa. Período da coleta de dados fevereiro a julho de 2020.

Resultados e discussões: O extravasamento de antineoplásico é visto como uma das complicações agudas, de maior severidade do tratamento quimioterápico, embora não seja muito comum, esse evento adverso causa dor, sofrimento e insegurança ao paciente oncológico, além de aumentar o risco de morbidade, prolongar o tempo de hospitalização muitas vezes gerando uma interrupção no tratamento (SANTOS, 2019). Entretanto com o Processo de Enfermagem é possível elaborar planejamento da assistência de enfermagem ao paciente, capaz de atender às necessidades do cuidado individualizado, proporcionando-lhe uma assistência mais segura e de melhor qualidade, além disso todo profissional, antes de realizar qualquer procedimento, deve se certificar de que o está realizando no paciente certo e, para tanto, é preciso perguntar-lhe seu nome ou ao seu familiar, observando as identificações, conferir mais de uma vez, seu nome na prescrição e, no caso de

administração de medicamento, conferir a dose, a via e certificar se esse paciente pode receber tal medicamento (COSTA,2012; FREITAS, 2015).

Conclusão: Apesar do extravasamento de antineoplásicos ser uma emergência oncológica, sendo visto como uma das complicações agudas de maior severidade, por ocasionar o aumento da morbimortalidade dos pacientes em tratamento, prolongando a internação e podendo alterar o tratamento do paciente, uma equipe de enfermagem especializada, treinada e motivada, pode modificar esse cenário, transformando a terapêutica do paciente oncológico em um período de maior segurança. Fornecendo suporte técnico adequado para prevenir e saber lidar com esse evento adverso caso aconteça, tendo eficiência na tomada de decisão.

Referências

CORREIA, N. J. *et al.* Extravasamento de quimioterápicos: conhecimentos da equipe de enfermagem. **Rev. Ciência & Saúde**. Porto alegre/ RS, v.4, n.1, p.22-31, 2011. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/277219739_Extravasamento_de_quimioterapicos_os_conhecimentos_da_equipe_de_enfermagem. Acesso em: 10 mar 2020.

COSTA, E. C. **Segurança na Administração de medicamentos antineoplásicos: conhecimentos e ações do profissional de enfermagem**. Dissertação (Mestrado)-Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2012.

CRIADO, R. P. *et al.* Reações tegumentares adversas relacionadas aos agentes antineoplásicos- parte II. **Revista An. Bras. Dermatol.** Rio de Janeiro/ RJ, v.85, n.5, p. 47-48, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962010000500002&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 14 mar.2020.

FREITAS, K. A. B. D. S. **Estratégias para administração segura de antineoplásicos**. Dissertação de (Mestrado)-Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita-UNESP, Botucatu/SP,2015.

SANTOS, M. A. P. **Condutas da equipe de enfermagem sobre extravasamento de agentes antineoplásicos: Revisão integrativa**. Trabalho de conclusão de curso. Salvador. Universalidade Católica de Salvador Faculdade de Enfermagem. Salvador/BA, 2019.

INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO IDOSO: CONDIÇÕES ASSOCIADAS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Ângela Aparecida Elias da Silva¹; Cariston Rodrigo Benichel². Amanda Vitória Zorzi Segalla³

¹Discente de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – angelaelias810@gmail.com;

²Orientador, Mestre e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru - FIB - cariston@outlook.com;

³Co-orientadora, Mestre e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru – FIB – amandasegalla.saude@gmail.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM.

Palavras-chave: Incontinência urinária; Envelhecimento; Saúde do idoso.

Introdução: A incontinência urinária (IU) é definida como uma perda involuntária de urina, que pode levar a um quadro clínico de depressão, constrangimento e isolamento social. Os subtipos mais comuns são: de esforço, quando há perda de urina ao tossir ou espirrar; de urgência, quando o paciente refere o desejo repentino de urinar e não obtém controle sobre o músculo detrusor, e a mista, que é uma associação concomitante das duas formas supracitadas (CARVALHO *et al.*, 2014). Possui incidência com aumento linear ao avanço da idade, caracterizando-se como uma síndrome geriátrica (MELO *et al.*, 2012). A enfermagem tem papel importante nas intervenções, colaborando no diagnóstico, controle e orientações para o tratamento correto da disfunção e melhora da qualidade de vida (BOLINA *et al.*, 2013).

Objetivos: Realizar revisão narrativa da literatura, acerca das condições associadas e cuidados de enfermagem que integram o processo assistencial junto de idosos incontinentes.

Relevância do Estudo: Contribuir com o senso crítico e referencial teórico na área assistencial, resumindo informações relevantes para a categoria e para as práticas de enfermagem nos diversos níveis de atenção à saúde dos idosos acometidos pela IU.

Materiais e métodos: Tratou-se de uma revisão narrativa da literatura, considerando publicações no período entre os anos de 2011 a 2020, mediante consulta às bases de dados do SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica), BDENF (Banco de Dados de Enfermagem), MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica) e Revistas de Saúde, entre 20 de março a 08 de maio de 2020, com os seguintes descritores: “Incontinência urinária”, “Envelhecimento” e “Saúde do idoso”. Foram selecionadas 27 publicações, para as quais foram realizadas análises, seguindo das considerações acerca dos objetivos propostos. Para a composição deste resumo expandido, utilizou-se sete artigos dentre o referencial teórico inicial para a apresentação da síntese do conhecimento.

Resultados e discussões: Estudos evidenciaram que uma porcentagem em torno de 80% dos pacientes com IU atestam a frustração, a perda da autoconfiança, tristeza, preocupação, ansiedade e vergonha, como sentimentos resultantes das condições impostas por este evento (RIBEIRO *et al.*, 2018). Para o sexo feminino, registram-se casos de IU em uma proporção média de 28% e para o sexo masculino, em torno de 10% (KNORST *et al.*, 2013). Representa uma patologia recorrente e um dos maiores problemas enfrentados pelos idosos, comprometendo a autonomia, a independência e a realização de atividades básicas da rotina diária, além das repercussões biopsicossociais e impactos negativos na socialização e qualidade de vida (MELO *et al.*, 2012). A importância da enfermagem nos cuidados dispensados aos idosos com IU, reforçam quão são indispensáveis as condutas

adotadas no manejo desta patologia, ponderando a necessidade de haver uma atenção individualizada e atendimento humanizado dos pacientes incontinentes (SILVA; D'ELBOUX, 2012). É necessário que a enfermagem avalie a qualidade de vida dos idosos, buscando identificar estratégias de abordagem que efetivamente, diminua o sofrimento psicológico decorrente da IU, promovendo a saúde e o autocuidado (HUTCHINGS; SUTHERLAND, 2014).

Conclusão: Mediante a realidade da IU, principalmente quando diagnosticada em pessoas com 60 anos ou mais, os cuidados da enfermagem podem ser determinantes para que o idoso encontre bem-estar físico e segurança psicoemocional para aprender a lidar com esta patologia e superar as adversidades inerentes.

Referências

BOLINA, A.F. *et al.* Self-reported urinary incontinence in elderly and its associated factors. **Rev. RENE.** v. 14, n. 2, p.354-63. 2013. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3392>>. Acesso em: 28 jul. 2020.

CARVALHO, M. P. *et al.* O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosos. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, RJ, v. 17, n. 4, p. 721-730, dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000400721&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 mar. 2020.

HUTCHINGS J, SUTHERLAND, L. Student nurse understanding of the psychosocial impact of urinary incontinence. **UrologicNursing**, v. 3, n. 6, p. 318-325. 2014. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26298928/>>. Acesso em: 19 ago. 2020.

KNORST, M. R. *et al.* Avaliação da qualidade de vida antes e depois de tratamento fisioterapêutico para incontinência urinária. **Fisioter. Pesqui.**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 204-209. Set. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502013000300002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 2 set. 2020.

MELO, B. E. S. *et al.* Correlação entre sinais e sintomas de incontinência urinária e autoestima em idosos. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 41-50, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 4 ago. 2020.

RIBEIRO, C. R. *et al.* Fatores associados à incontinência urinária entre idosos da zona rural. **Rev. Enfer. Atenção Saúd.**, v.7, n.1, p. 3-14, Jan./jul2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-912457>>. Acesso em: 2 set. 2020.

SILVA, V. A. D'ELBOUX, M. J. Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critérios de fragilidade. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, SC, v. 21, n. 2, p. 338-347, jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 mar. 2020.

ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA OBSTETRA NO PARTO HUMANIZADO: UM GANHO PARA O CASAL

Beatriz Lopes¹; Ana Kelly Kapp Poli Schneider²; Flavia Cristina Pertinhes Franco³.

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – bylopess@hotmail.com;

²Professora co-orientadora de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB
flavi.franco@uol.com.br;

³Professora orientadora de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB
anakellypoli@yahoo.com.br.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Parto Humanizado, Cuidados de Enfermagem, Saúde da Mulher.

Introdução: O parto, por sua natureza, era considerado uma atividade fisiológica que submetia a mulher a sofrimentos e traumatismos não agradáveis. Assim a introdução hospitalar no parto se deu a intensa medicalização no corpo, que resultou na perda de autonomia e protagonismo da mulher na cena do parto. Diante disso, torna-se extremamente necessário refletir sobre tais técnicas a serem utilizadas, procedimentos e orientações passadas à mulher no ciclo gravídico, com intuito de criar uma aproximação maior no nascimento do bebê para um processo mais natural e autônomo (VELHO *et al.*, 2014). A atuação da enfermeira obstétrica é um dos pilares do processo de humanização do parto, uma vez que contribui para o aumento dos índices de partos naturais, redução das intervenções desnecessárias, redução no número de episiotomias, além de favorecer o contato físico e emocional dos pais com os bebês (PAIVA *et al.*, 2016). A satisfação do parto pela fala do casal tem como principal favorecimento a assistência da enfermeira obstetra frente ao parto, destacando a promoção da humanização, ética, respeito, com a oferta e o apoio emocional ao casal e principalmente a mulher.

Objetivos: O presente estudo objetivou comprovar a atuação da enfermeira obstetra na assistência ao parto e o impacto dessa experiência para o casal.

Relevância do Estudo: O estudo se torna relevante, pois comprova as vantagens de ter enfermeiras obstetras na assistência ao parto, diminuindo os números de intervenções, diminuição da morbimortalidade materna e neonatal, além de proporcionar maior conforto, segurança, apoio, priorizando a autonomia da mulher e tornando o nascimento uma experiência boa para o casal, fato este que justifica a realização dessa pesquisa.

Materiais e métodos: O estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com foco na exploração. A pesquisa teve origem através de um levantamento de artigos científicos retirados das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os critérios de inclusão foram publicações que contemplassem os últimos dez anos (2011 a 2020) e publicações nacionais. Das 24 publicações, somente 18 foram utilizadas, sendo excluído 6 publicações que não condiziam com o tema abordado.

Resultados e discussões: De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), gestações sem risco podem ser acompanhadas por uma enfermeira obstétrica, indicada para essa posição (LEAL *et al.*, 2020). A humanização da assistência ao parto tem como objetivo que os enfermeiros respeitem os aspectos da fisiologia feminina, sem intervenções desnecessárias, que reconheça os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, ofereça suporte emocional à mulher e a sua família. Gomes *et al.* (2014) concorda que os cuidados à mulher no parto e no processo de nascimento estão vinculados no conhecimento

técnico científico e no respeito do Enfermeiro Obstetra presente no momento (LABOISSIERE, 2017). Ressaltando assim a importância de proporcionar uma humanização nos serviços de saúde para reduzir intervenções desnecessárias, como operações excessivas de cesárea, reduzindo a morbimortalidade materna e perinatal (ASSIS *et al.*, 2018). De forma conclusiva sobre a discussão, podemos ressaltar que o parto humanizado/normal tem seus benefícios destacados, como: recuperação precoce, conexão de pais e filho, autonomia da mulher durante e após a parturição, intervenções desnecessárias entre outros (SILVA, 2018).

Conclusão: Portanto, conclui-se que esta pesquisa pode promover sobremaneira a discussão sobre a humanização do parto e a importância da presença da enfermeira obstetra e acompanhante da escolha da mulher. A presença dessas pessoas e do profissional capacitado para a assistência transmite confiança a gestante e seu acompanhante, o que resultará na satisfação do momento vivido, além da diminuição das intervenções desnecessárias e abusivas. A escolha de um acompanhante e da enfermeira é essencial neste momento, pois a confiança da gestante é o que vai resultar na satisfação e excelência do parto.

Referências

ASSIS B. F. J. *et al.* Atuação do enfermeiro obstetra na Assistência ao parto: Saberes e Práticas Humanizadas. **BJSCR**, v. 23, n. 3, p. 5-7, 2018. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180805_111247.pdf. Acesso em: 19 nov. 2020.

GOMES, A. R. M. *et al.* Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal. **Revista Recien**. v. 4, n. 11, p. 23-27, 2014. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/73>. Acesso em: 19 out. 2020.

LABOISSIERE, P. Número de cesarianas cai pela primeira vez no Brasil. **Agencia Brasil**, 2017. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-03/numero-de-cesarianas-cai-pela-primeira-vez-no-brasil>. Acesso em: 01 abr. 2020.

LEAL P. N. *et at.* Práticas sociais do parto e do nascer no Brasil: A fala das puérperas. **Revista de Associação Brasileira de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/praticas-sociais-do-parto-e-do-nascer-no-brasil-a-fala-das-puerperas/17659?id=17659>. Acesso em: 20 de out. 2020.

PAIVA, E. M. C. *et at.* A enfermagem obstétrica no cenário do parto humanizado. **Jornal Unifal**, Minas Gerais. 2016. Disponível em: <https://www.unifal-mg.edu.br/petenfermagem/node/147>. Acesso em: 01 abr. 2020.

SILVA, A. F. *et al.* Atuação do Enfermeiro Obstetra na Assistência ao Parto: Saberes e Práticas Humanizadas. **Jornal Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research (BJSCR)**, Minas Gerais, v. 23, n. 3, p. 87-93. 2018. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180805_111247.pdf. Acesso em: 01 abr. 2020.

VELHO, M. B. *et al.* Parto normal e cesárea: Representações sociais de mulheres que os vivenciaram. Brasília. **Rev. Bras. Enferm**, v. 67, n. 2, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000200282. Acesso em: 31 mar. 2020.

CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: SOB A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS

Gilberto Marques Silva Junior¹; Josiane Estela de Oliveira Prado²; Adriana Aparecida Baraldi Gaion³
¹Aluno de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – marques.gilberto01@gmail.com;
²Professora do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB josituca66@gmail.com
³Professora do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru – FIB
adrianabaraldig@gmail.com

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Oncologia; Pediatria; Enfermagem.

Introdução: De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), estima-se que para cada ano do triênio de 2020-2022, haja 625 mil novos casos de câncer no Brasil. Dados do mesmo, ainda revelam que, os cânceres infanto-juvenis, permanecem como principal primeira causa de morte por doença entre 1 à 19 anos (INCA, 2019). Sabe-se que a iniciação da carcinogênese pode ocorrer de modo espontâneo ou influenciado por agentes químicos, físicos ou biológicos. Diversos fatores são analisados para implementação de recursos para o tratamento do câncer, há a cirurgia, a radioterapia, quimioterapia, iodo terapia e terapias biológicas, destacando que, pacientes com prognósticos paliativos foram ou não submetidos aos tratamentos citados e não tiveram respostas resolutivas ou o avanço da doença os impediu de iniciá-los. O profissional enfermeiro atua diretamente em todas as fases de tratamentos e presta assistência integral durante a paliatividade. Cuidado paliativo é uma modalidade de cuidado especial, onde é oferecido ao paciente e sua família bem estar, conforto, dignidade e humanização nos períodos finais de uma doença terminal, ressaltando a importância da compreensão de que este, visa proporcionar ao paciente mais dias de vida e não acelerar o processo de morte (COROPES *et al.*, 2016).

Objetivos: Objetivou-se caracterizar a visão do profissional Enfermeiro, suas competências e abordagem direta nos cuidados paliativos em oncopediatria.

Relevância do Estudo: Quando a criança é diagnosticada com uma neoplasia, iniciam-se inúmeras mudanças de todos os aspectos. O profissional enfermeiro possui total autonomia ao tratar o infante oncológico, não somente na assistência direta, mas também no gerenciamento de toda a equipe de enfermagem com finalidade educativa, instruindo a manipulação de cateteres específicos, na identificação de possíveis sinais e sintomas de patologias oportunistas, protocolos de quimioterapia e também na busca de estratégias para relação de confiança entre paciente e o profissional.

Materiais e métodos: O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica em formato narrativo descritivo, de modo exploratório, utilizando-se de artigos científicos publicados em revistas eletrônicas e páginas on-line específicas, de acordo com o tema abordado. A estrutura da pesquisa foi realizada e construída através dos descritores: Cuidados Paliativos, Oncologia, Pediatria, Enfermagem, perfazendo consulta nos bancos de dados eletrônicos: Google Acadêmico, Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e sites oficiais: Instituto Nacional do Câncer e Ministério da Saúde. Os acessos aos respectivos sites oficiais e banco de dados eletrônicos, ocorreram entre os meses de janeiro a julho de 2020.

Resultados e discussões: Para França *et al.* (2014) assistenciar um paciente em terminalidade não é tarefa fácil para o enfermeiro, e isso independe das experiências já

vividas ou questões de maturidade, intensificando ainda mais quando a criança com prognóstico sem cura é assistida por esse profissional. Apesar da triste realidade enfrentada, a experiência em cuidar da criança num percurso conseqüente ao terminal, pode-se apresentar de forma enriquecedora para o enfermeiro, agregando valorização da vida durante todo o período, transferindo ao paciente cuidados especiais e adequados para a situação. Por outro lado, Bernardo *et al.* (2013) diz sobre a necessidade de o enfermeiro possuir capacidades essenciais para situações como essa, comportando estrutura suficiente para desempenhar papel positivo sobre a possível morte da criança. Para Monteiro *et al.* (2014) o enfermeiro que atua na palição precisa ter um olhar humano em que identificará a necessidade da criança dia a dia, buscando suprir a necessidade da mesma de forma exclusiva, de modo que a assistência possa ser direcionada para aquilo que a criança precisa no momento, seja controle da dor, alimentar-se, ou simplesmente conversar.

Conclusão: Conclui-se que, existe uma particularidade para cada situação enfrentada pelo enfermeiro quando colocado em contato com a criança oncológica durante a palição. Muitos enxergam que primeiramente buscam exteriorizar o lado “humano”, que na prática, pode se manifestar de duas formas distintas. Inicialmente é permeado por um sentimento de uma suposta pena, dúvidas e compaixão por não compreender o motivo de uma criança, ainda no começo do ciclo da vida estar num processo de doença que pode ser muito longo, agressivo e doloroso.

Referências

BERNARDO, C. M. *et al.* A importância dos cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro à criança com câncer em estágio terminal. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**. Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 1221-1230, jul./set. 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750623033.pdf>. Acesso em: 09 set. 2020.

COROPES, V.B.A.S. *et al.* A assistência dos enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal: revisão integrativa. **Rev. Enferm. UFPE online**. Recife, v. 10, n. 6, p. 4920-6, dez. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11273/12912>. Acesso em: 27 fev. 2020.

FRANÇA, J.R.F.S. *et al.* Vivência de enfermeiros no cuidado à criança em fase terminal: estudo à luz da teoria humanística da enfermagem. **Cienc Cuid Saúde**. Paraíba, v. 13, n. 3, p. 425-432, jul./set. 2014. Disponível em: http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17139/pdf_212. Acesso em: 10 set. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER-INCA. **Estimativa 2020- Incidência de Câncer no Brasil**. Publicado em 17 dezembro de 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2020.

MONTEIRO, A.C.M. *et al.* A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos. **Rev. Enferm. UERJ**. Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 778-83, nov./dez. 2014. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n6/v22n6a09.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2020.

COMPLICAÇÕES NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA E O DIFERENCIAL DO ENFERMEIRO

Isabella Vígido Lucindo¹; Josiane Estela de Oliveira Prado²; Edmilson José de Sousa³

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – vigido08isabella@gmail.com

²Professora do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB josituca66@gmail.com

³Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB
ednamico@hotmail.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Sala de recuperação; Complicações pós operatórias; Centro Cirúrgico.

Introdução: A SRPA mais conhecida como sala de recuperação pós-anestésica é o local onde são recebidos os pacientes desde sua saída da sala de operações até a recuperação total da consciência. As complicações pós-operatórias são de grande risco, principalmente nas primeiras 24 horas, o paciente precisa de atenção especial da equipe de saúde, atendimento integral e individualizado (ARAÚJO *et al.*, 2011; GRAZZIANO *et al.*, 2013).

Um dos principais objetivos da SRPA é evitar complicações e avaliar a estabilidade dos sinais vitais do paciente quando eliminar os anestésicos e recobrar seu nível de consciência, os cuidados realizados pela equipe de enfermagem são extremamente importantes para a recuperação, as monitorações constantes de sinais vitais e de outros parâmetros podem evitar desde as menores complicações até as mais sérias (GRAZZIANO *et al.*, 2013; RIBEIRO *et al.*, 2017).

Objetivos: O objetivo foi destacar a necessidade e importância dos cuidados pós-operatórios na SRPA e mostrar o impacto significativo da assistência da enfermagem para recuperação e segurança evitando complicações ao paciente em pós-operatório.

Relevância do Estudo: Os cuidados da equipe de enfermagem em SRPA impactam diretamente no bem-estar e no resultado final do procedimento ao paciente. A promoção de cuidados da equipe de enfermagem torna tal recuperação mais eficaz evitando complicações.

Materiais e métodos: Revisão bibliográfica do tipo narrativa; foram utilizados como critério de inclusão artigos científicos nas bases de dados, publicados em português e indexados nos últimos dez anos. Foi realizado um levantamento bibliográfico de artigos científicos eletrônicos, revistas eletrônicas e sites oficiais. Os critérios de inclusão foram artigos que contemplam o tema proposto do trabalho.

Resultados e discussões: A SRPA é o local onde o paciente é recebido logo após a cirurgia até a volta para a unidade de destino e ao retornar todas as informações transoperatórias e a evolução do paciente devem ser corretamente relatadas entre as equipes. As informações por completo em prontuário e boa comunicação entre as equipes são um fator importante para evitar complicações. A enfermagem tem o papel fundamental na promoção da recuperação do paciente em ambiente pós-operatório, é importante que se mantenha a estabilidade e recuperação total tanto física quanto mental do paciente (FREIRE *et al.* 2017; MACENA *et al.* 2014).

A SAE é necessária para que o Processo de Enfermagem – PE, seja mais eficaz, esse processo visa avaliar o paciente de forma individual, utilizando 5 fases que são: histórico, diagnóstico, prescrição, implementação e evolução de enfermagem. É muito importante que o enfermeiro utilize ferramentas que tornem o processo de enfermagem mais seguro, o SAEP Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória é um modelo que pode ser aplicado no PE (SANTANA *et al.*, 2017).

O enfermeiro na RPA deve possuir conhecimentos técnicos para dar assistência ao paciente desenvolvendo planos de cuidados, ele é o principal profissional em SRPA, sendo que o mesmo

tem a responsabilidade de entender todas as necessidades, erros e pontos a serem melhorados para uma assistência de qualidade. O enfermeiro exerce esse papel importante visando realizar um planejamento que previna as complicações adversas, a presença da enfermagem é essencial para que sejam detectadas precocemente possíveis complicações e diminuam assim as possibilidades destes eventos na recuperação (MESQUITA *et al.* 2018).

Conclusão: Este estudo deixa claro a importância dos cuidados pós-operatórios para evitar possíveis complicações e também evidência os impactos significativos da equipe de enfermagem durante o processo de recuperação pós anestésica, tais cuidados e planejamentos feitos por esta equipe são extremamente importantes para evitar complicações e restabelecer a saúde física e mental dos pacientes em pós operatório, grande parte das complicações podem ser evitadas se houver o acompanhamento de qualidade e estruturado da equipe de enfermagem.

Referências

ARAUJO, E. A. G. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem na sala de recuperação pós anestésica. **Rev Sobecc**, São Paulo, 2011; 16(3):43-51. Disponível em: <http://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/207/pdf-a>; Acesso em 15 out. 2020.

FREIRE, M. S. *et al.* A atuação do enfermeiro nas fases da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. **Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia**, 2017. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/mpct2017/47975-a-atuacao-do-enfermeiro-nas-fases-da-sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem-perioperatoria/>. Acesso em: 15 out. 2020

GRAZZIANO, E.S. *et al.* Recuperação pós anestésica (RPA). In: MATTIA, A.L. *et al.* **Práticas Recomendadas SOBECC**. 6.ed.rev. e atual. São Paulo, SP: SOBECC- Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização; São Paulo: Manole, 2013. 257-362.

MACENA, M. D. A. *et al.* Assistência do enfermeiro aos pacientes em recuperação pós cirúrgica: cuidados imediatos. **Revista de iniciação científica da Libertas**. São Sebastião do Paraíso, v. 4, n. 1, P. 133-151, jul. 2014. Disponível em: <http://www.libertas.edu.br/revistas/index.php/riclibertas/article/view/52/76>; Acesso em: 15 out. 2020.

MESQUITA, K. C. *et al.* Atuação do enfermeiro na sala de recuperação pós anestésica. **XXII Enfermaio II Mostra do internato em enfermagem** 23,24 e 25 de maio de 2018; ISSN: 24465348. Disponível em: http://uece.br/eventos/enfermaio/anais/trabalhos_completos/405-40529-23042018-225011.docx; Acesso em: 16 out. 2020

RIBEIRO, M. B. *et al.* Complicação na sala de recuperação anestésica fatores de riscos e intervenções de enfermagem. **Rev Sobecc**, São Paulo. Out/dez. 2017: 22(4): 218-229. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/268>. Acesso em: 16 out. 2020.

SANTANA, V. M. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem no pós-operatório imediato de cirurgias ortopédicas. **Rev enferm UFPE on line** e., Recife, 11(Supl. 10):4004-10, out., 2017. Disponível em: <file:///D:/Downloads/231159-75082-1-PB.pdf>; Acesso em: 16 out. 2020.

PLACENTA: O INCRÍVEL ÓRGÃO QUE MORRE COM O NASCIMENTO

Lígia Aparecida V. Ferreira¹; Ana Kelly Kapp Poli Schneider²; Amanda Vitória Zorzi Segalla³

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – ligina_ly@hotmail.com

²Orientadora e Docente do Curso de Enfermagem - Faculdades Integradas de Bauru – FIB
anakellypoli@yahoo.com.br

³Co-orientadora e Docente do Curso de Enfermagem - Faculdades Integradas de Bauru – FIB
amandasegalla.saude@gmail.com

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Placenta; Desenvolvimento embrionário e fetal; Doenças placentárias;

Introdução: A placenta é formada durante a gestação e tem como papel principal promover nutrientes e oxigênio para o bebê, estimular a produção de hormônios essenciais para a gestação, fornecer proteção imunológica, proteção contra impactos na barriga da mãe e eliminar resíduos produzidos pelo bebê, como a urina (GASPARETTO; FERNANDES, 2015). É um órgão singular da gestação, é formada pela junção das membranas fetais em fusão com a mucosa uterina para proporcionar a troca materna – fetal (ZUGAIB, 2016).

Objetivos: Estudar a descrição do processo de evolução da formação placentária até o seu descarte, e sua correlação com as patologias na gestação e partos prematuros.

Relevância do Estudo: Através de pesquisas realizadas, o exposto trabalho explica o quanto relevante é buscar conhecimento sobre a placenta, órgão extremamente peculiar na vida reprodutiva da mulher e do bebê, salientando sua importância para uma gestação saudável.

Materiais e métodos: Tratou-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa descritiva. O levantamento bibliográfico transcorreu a partir da base de dados SCIELO, LILACS, BVS, CAPES e livro didático voltado a placenta. Os critérios de inclusão foram publicações que abordassem a temática proposta, publicações que contemplassem os últimos dez anos (2010 a 2020) na língua portuguesa e espanhola. Das 59 publicações encontradas, somente 19 foram utilizadas, considerando-se o objetivo do estudo.

Resultados e discussões: A placenta pode possuir várias funções, assim, também pode passar por várias alterações. E quando não consegue desempenhar suas funções adequadamente devido a alguma deficiência, o crescimento fetal é prejudicado e, em casos extremos, isso pode impedir que a bebê sobreviva (GARGIONI, 2014). Frente a isto Rocha *et al.* (2017) explicam que existem dois momentos imprescindíveis para garantir um refúgio seguro ao bebê. Eles são marcados por fenômenos chamados invasões trofoblásticas, que ocorrem no primeiro e no segundo trimestre de gestação. Gasparetto e Fernandes (2015) enfatizam que conhecer a localização da placenta é importante, não só quanto ao fato de ser prévia ou não, mas pela atenção que demanda em termos de cuidados pré-natais e inclusive quanto à via de parto. Silva *et al.* (2016) ressaltam que dados obtidos através de estudos sobre os números de óbitos fetais, identificou como principal causa de morte fetal, patologias placentárias (65,2%), seguida por causas desconhecidas (23,2%), anomalia congênita (4,8%), infecção (1,8%) e outras patologias (5,0%) de acordo com classificação Tulip, método de avaliar a natimortalidade. Mantovani (2013) define a placenta como qualquer estrutura viva, que tem duração fisiológica e movimentação nas gravidezes normais. E que normalmente ao aproximar-se do termo gestacional, a placenta sofre alterações que lhe caracterizam a senescência. Cunha e Nascimento (2015) evidenciam que é normal, que não existe gravidez sem risco, à vista disso com o avanço da Medicina na

metade do século XX, a qualidade da assistência obstétrica começou a ser avaliada com mais relevância.

Conclusão: É fundamental ampliar nossos conhecimentos sobre o tema e aprimorar em assistência as gestantes e aos recém nascidos, buscar experiências positivas que vem sempre alinhado a uma busca crescente de conhecimento científico para o fortalecimento das práticas baseadas em evidências. Várias alterações placentárias, com significado patológico ou não, já foram registrados e mesmo assim, a fisiopatologia da placenta ainda gera discussões, tornando - se imprescindível a realização de novas pesquisas com ampla divulgação de seus resultados, visando contribuir a construção de novos conhecimentos.

Referências

CUNHA, A. A.; NASCIMENTO. M. I. Natimorto: uma revisão dos sistemas de classificação. **Rev. Femina**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 3, p. 126 - 134, jun. 2015. Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/pt/femina/item/67-revista-femina-2015-vol-43-n-3>>. Acesso em: 22 mar. 2020.

GARGIONI, R. Avaliação do Nicho molecular de Células-tronco Hematopoiéticas e Mesenquimais em Placenta Humana. Tese (Doutorado) - **Universidade Federal de Santa Catarina**, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Biologia Celular e do Desenvolvimento, Florianópolis, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/128996>>. Acesso em: 11 dez. 2019.

GASPARETTO, C. A.; FERNANDES, I. A. Assistência de Enfermagem à gestante com placenta prévia. **Revista Gestão e Saúde**, v.12, p. 27 - 33. 2015. Disponível em: <<http://www.herrero.com.br/files/revista/file6e73ee810105381f2a3305729e841c3e.pdf>>. Acesso em: 11 dez. 2019.

MANTOVANI, E. R. Exame Anatomopatológico da Placenta: Contribuições para o Diagnóstico Clínico. Monografia apresentada ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - **Universidade Federal de Minas Gerais**, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD9GFHPP/1/elis_ngela_reis_mantovani_exame_anatomopatol_gico_da_placenta_contribuicoes_para_o_diagnostico.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2019.

ROCHA, B. D. *et al.* Produção científica acerca do descolamento prematuro da placenta. **Revista de Enfermagem e Saúde**, Pelotas, p. 188 - 198, ago. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/9060>>. Acesso em: 06 dez. 2019.

SILVA, T.G. *et al.* A importância do exame anatomopatológico da placenta em obstetrícia e neonatologia. **Hu Revista**, Juiz de Fora, v. 42, n. 3, p. 171-175, set. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/download/2324/888/>>. Acesso em: 11 dez. 2019.

ZUGAIB, M. **Obstetrícia**. 3. Ed. Barueri, SP, 2016. p. 1315.

DIABETES MELLITUS TIPO 2: A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Rosana Cezar¹; Edmilson José de Sousa²; Cariston Rodrigo Benichel³.

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – rosanacezar@ymail.com;

²Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – ednamico@hotmail.com;

³Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – c.benichel@hotmail.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 2; Centros de Saúde; Cuidados de Enfermagem.

Introdução: No momento atual, o Diabetes Mellitus (DM) é visto como uma das maiores epidemias do século XXI, consistindo como principal causa de morte na maior parte dos países (VERDUGO; YAÑES, 2019). Segundo Cortez *et al.* (2015) nota-se que os portadores de DM tipo 2 vem apresentando complicações ao longo dos anos, dentre estas complicações crônicas segundo o Ministério da Saúde, podemos citar as mais comuns como: neuropatia diabética, infarto agudo do miocárdio, complicações macro e microvasculares com amputações, glaucoma, cataratas, retinopatias dentre outras. De acordo com Rodrigues *et al.* (2011) aproximadamente 80% dos casos de DM tipo 2 podem ser atendidos principalmente na atenção básica. Esta atenção pode ser realizada por meio da prevenção de fatores de risco para diabetes, da identificação e tratamento de indivíduos de alto risco para diabetes, da identificação de casos não diagnosticados de diabetes para tratamento, e reforço do controle de pacientes já diagnosticados, objetivando prevenir complicações agudas e crônicas.

Objetivos: O objetivo geral da pesquisa foi descrever a fisiopatologia da doença, com enfoque no diagnóstico e tratamento; e abordar a importância dos cuidados de enfermagem aos pacientes portadores de DM tipo 2 nas unidades básicas de saúde.

Relevância do Estudo: São poucas as pesquisas que buscam avaliar a efetividade de estratégias educativas na atenção primária referente ao DM tipo 2, devido à escassez de trabalhos pesquisados com este tema, o presente estudo busca reunir informações sobre o DM tipo 2 e a importância dos cuidados de enfermagem, para uma melhor compreensão de autocuidados aos pacientes e também com propósito de auxiliar no desenvolvimento de futuras investigações.

Materiais e métodos: Revisão bibliográfica, no formato narrativo descritivo, com enfoque exploratório. Foi desenvolvida através de consulta nos bancos de dados eletrônicos: Google Acadêmico, Scielo. E sites oficiais: Ministério da Saúde. A pesquisa foi estruturada por meio dos descritores: Diabetes Mellitus Tipo 2; Centros de Saúde; Cuidados de Enfermagem. Os acessos aos bancos de dados eletrônicos ocorreram entre os meses de Março a Agosto de 2020. Como critérios de inclusão foram utilizados artigos indexados nas bases de dados dos últimos 10 anos, em português e espanhol, cujo tema, resumo e corpo do texto correlacionavam ao objetivo do presente estudo. Os critérios de exclusão foram artigos com mais de 10 anos de publicação, artigos em inglês, monografias, dissertações e teses, bem como artigos que não abordavam o tema apresentado.

Resultados e discussões: De acordo com Oliveira *et al.* (2017) o cuidado com a pessoa com DM é bastante complexo e necessita de interação de toda equipe multidisciplinar. Dentre os membros da equipe o profissional enfermeiro diante a instrução do autocuidado deve visar o controle adequado da glicemia. Oliveira e Oliveira (2010) citam que cabe ao

enfermeiro educar os pacientes para que eles adotem medidas de autocontrole, tais como: controle dos níveis glicêmicos através de mudança nutricional (conforme pirâmide alimentar), prática de exercícios físicos, terapêutica medicamentosa, além das medidas preventivas como cuidados com os pés, aferição da pressão arterial regularmente e evitar maus hábitos, como alimentos ricos em gordura, tabagismo e etilismo. Segundo Sales *et al.* (2019) nota-se a importância do enfermeiro na atenção primária, que tem papel essencial para a promoção à saúde ao exercer seu papel junto ao profissional médico e toda a equipe multiprofissional. Desse modo, ressalta-se a importância de educação em saúde, que se torna indispensável no tratamento para que haja uma boa evolução do paciente.

Conclusão: As unidades básicas de saúde são de suma importância no controle e tratamento do DM tipo 2, pois são a porta de entrada da população aos cuidados integrais de saúde para essa comorbidade. A enfermagem é essencial nesse ambiente, pois ela que deve realizar a captação dos pacientes com diabetes e orientar os mesmos sobre a importância do autocuidado. Entretanto, sugere-se que sejam realizados novos estudos para que assim, a comunidade adquira mais informações sobre a doença, seus sinais e sintomas característicos, a importância do tratamento adequado, e essencialmente a importância das estratégias educativas da equipe de enfermagem para o autocuidado adequado diante do diabetes.

Referências

- CORTEZ, D. N. *et al.* Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes mellitus na atenção primária. Minas Gerais, **Acta Paul Enferm.**, v. 28, n. 3, p. 250-5. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002015000300250. Acesso em: 27 jul. 2020.
- RODRIGUES, D. F. *et al.* Prevalência de fatores de risco e complicações do diabetes mellitus tipo 2 em usuários de uma unidade de saúde da família. Paraíba, **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 15, n. 3, p. 277-286. 2011. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/ee4a/3ac117c0a4bb91653bab3849108bcd0644e4.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2020.
- OLIVEIRA, G. K. S.; OLIVEIRA, E. R. Assistência de enfermagem ao portador de diabetes mellitus: um enfoque na atenção primária em saúde. **Revista Eletrônica de Ciências**, v. 3, n. 2. 2010. Disponível em: <http://veredas.favip.edu.br/ojs/index.php/veredas1/article/view/96#:~:text=Neste%20sentido%20o%20enfermeiro%20atrav%C3%A9s,o%20exame%20f%C3%ADsico%20minucioso%20C%20monitorando>. Acesso em: 29 ago. 2020.
- OLIVEIRA, S. R. *et al.* Assistência de enfermagem frente ao controle do diabetes mellitus na atenção primária à saúde. **Revista Expressão Científica**, v. 2, n. 1. 2017. Disponível em: <https://aplicacoes.ifs.edu.br/periodicos/index.php/REC/article/view/267>. Acesso em: 29 ago. 2020.
- SALES, M. S. *et al.* Assistência de enfermagem prestada pelo enfermeiro da atenção primária à saúde ao paciente diabético. **Revista Varia Scientia**, v. 5, n. 2. 2019. Disponível em: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/23532>. Acesso em: 29 ago. 2020.
- VERDUGO, N. V. A.; YAÑES, A. E. O. Intervenciones de enfermería en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que aumentan sus conductas de autocuidado: revisión integrativa. Chile, **Revista Enfermería Actual**, n. 36. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n36/1409-4568-enfermeria-36-116.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2020.

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM ANEMIA FALCIFORME

Cassiana da Piedade Sasseto¹; Adriana Aparecida Baraldi Gaion²; Josiane Estela de Oliveira Prado³;

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – cassieh1524@gmail.com;

² Professora do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – adrianabaraldig@gmail.com

³Professora do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – josituca66@gmail.com;

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Anemia Falciforme; Cuidados de enfermagem; Sinais e sintomas.

Introdução: A Anemia Falciforme ou Doença Falciforme também chamada de Depranocitose é uma doença hematológica genética autossômica recessiva e hereditária caracterizada pela presença da hemoglobina S (HbS) nos indivíduos afetados (BRUNETTA *et al.*, 2010). A Anemia Falciforme ocorre devido a uma mutação genética presente no cromossomo onze que resulta na substituição do aminoácido glutâmico pela valina na posição seis da cadeia Beta da molécula e essa mutação causa distorção das hemácias alterando a sua estrutura bicôncava que adquirem uma estrutura em forma de foice ou meia-lua (JESUS *et al.*, 2018).

Objetivos: O objetivo da pesquisa foi descrever sobre as manifestações clínicas mais recorrentes na Anemia Falciforme, com foco no tratamento e enfatizar a importância da assistência de enfermagem ao paciente portador de Anemia Falciforme.

Relevância do Estudo: Esse trabalho é de grande importância no propósito de fornecer informações aos profissionais da saúde voltadas à assistência aos indivíduos afetados, que poderão contribuir para o esclarecimento e diagnóstico da Anemia Falciforme favorecendo a melhoria das ações de atenção, prevenção e tratamento da doença.

Materiais e métodos: O presente estudo trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura do tipo narrativa descritiva. As pesquisas foram realizadas com as seguintes plataformas de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e sites especializados como: Ministério da Saúde (MS) e GOOGLE ACADÊMICO.

Resultados e discussões: De acordo com Brasil (2014) os primeiros sintomas decorrentes da anemia falciforme podem se manifestar ainda no primeiro ano de vida, por isso é importante o diagnóstico precoce como principal medida de impacto positivo na assistência de qualidade às pessoas com a doença. No entanto as manifestações clínicas são variadas e dependem da idade do paciente. O paciente falcêmico pode apresentar diversos sintomas clínicos, que podem ser agudos e crônicos. Os sintomas agudos mais recorrentes são: as crises algicas, icterícia hemolítica, crise da dor, febre, infecções, síndrome mão e pé, priapismo, crise vaso-oclusiva, síndrome torácica aguda, crise aplásica e crise de sequestro esplênico. Os sintomas crônicos ocasionam: anemia crônica, úlcera de perna, insuficiência renal, complicações cardíacas e danos teciduais (BRUNETTA *et al.*, 2010; SILVA; PALUCH, 2017). Não se conhece a cura para a Anemia Falciforme e seus tratamentos são baseados em medidas profiláticas voltadas ao quadro que o paciente apresenta e dentre essas

medidas podemos ressaltar a hidratação, uma boa nutrição, terapia transfusional e analgesia.

O diagnóstico precoce através do teste do pezinho, ajuda na prevenção das complicações da Anemia Falciforme (SOUZA *et al.*, 2016). A assistência de enfermagem favorece a prevenção de agravos e melhora a qualidade de vida do paciente, reduzindo intercorrências e facilitando a recuperação (SILVA; PALUCH, 2017). O enfermeiro deve sempre buscar capacitação e atualização sobre a doença, e desenvolver junto com a equipe de atenção primária e familiares dos pacientes, ações de promoção à saúde, visando reduzir os fatores desencadeantes das enfermidades além de orientar o paciente, para que eles consigam lidar melhor com a doença. O enfermeiro deve levar em consideração a vontade do paciente em colaborar com o seu tratamento e não apenas a vontade do profissional em tratar a doença (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Conclusão: Indivíduos com Anemia Falciforme inspiram cuidados e precisam de atenção continuada, pois é uma doença que causa impactos de diferentes proporções na população afetada, causando muito sofrimento e dores aos acometidos. É uma doença que transforma as hemácias normais em hemácias em formato de foice, gerando uma série de manifestações clínicas como priapismo, anemia, síndrome torácica aguda, febre e infecções.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. **Doença falciforme: atenção e cuidado: a experiência brasileira.** Brasília, DF, 2014.

BRUNETTA D.M. *et al.* Manejo das complicações agudas da doença falciforme. **Rev.USP**, Ribeirão Preto, v.43, n.3, p.231-237, 30 set. 2010.

JESUS, A. C. S. *et al.* Características socioeconômicas e nutricionais de crianças e adolescentes com anemia falciforme: Uma revisão sistemática. **Rev.paul.pediatr**, São Paulo, v.36, n.4, p.1-11, dez. 2018.

OLIVEIRA, A. C. F. *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente portador de anemia falciforme. Curitiba, **Brazilian Journal of Health Review**, v.2, n.3, p.1815-1823, abr.2019.

SILVA, L. S; PALUCH, L. R. B. Doença Falciforme: Plano de Cuidados para o Atendimento em Unidades de Saúde da Família. Bahia, **Textura**, v.10, n.19, p.154-163, 15 Dez. 2017.

SOUZA, J.M *et al.* Fisiopatologia da anemia falciforme, **Revista transformar**, v.8, n.8, p.162-178, 2016.

OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM E AS PSICOPATOLOGIAS GESTACIONAIS – UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Gabriela Crivelaro Giatti¹; Ana Kelly Kapp Poli Schneide²; Adriana Aparecida Baraldi Gaion³;

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – gabriela.giatti1@gmail.com;

²Orientadora e Docente do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – anakellypoli@yahoo.com.br;

³Co-orientadora e Docente do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – adrianabaraldig@gmail.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Gestação; Puerpério; Transtornos mentais; Apoio social; Assistência de enfermagem

Introdução: A gestação é uma fase da vida da mulher em que irá ocorrer diversas modificações em seu organismo e em sua psique (OSBEL *et al.*, 2019). Essa etapa de sua vida se manifesta, algumas vezes, sem comprometimento mental, contudo existem situações que podem passar de maneira desconfortável, com quadro sintomatológico de ordem clínica ou psíquica, onde a mulher pode ficar mais vulnerável as psicopatologias existentes. Em geral, são casos em que a gestante se encontra com o estado psicológico abatido, com uma sensação de vazio ou se irritando facilmente. Existem três subdivisões dessas psicopatologias: baby blues; depressão puerperal e; psicoses puerperais, que nada mais são, do que os delírios que podem vir a acometer as demais (SILVA e SOUZA, 2018).

Objetivos: O artigo tem como objetivo descrever as psicopatologias gestacionais que acometem as mulheres durante e após da gravidez, levando em consideração, sobretudo, a importância do cuidado profissional, familiar e social que devem ser aderidos com a mesma.

Relevância do Estudo: O estudo nos descreve as psicopatologias existentes, no qual podem vir a acometer as mulheres, dentre elas, baby blues, depressão pós-parto e psicose puerperal, e os cuidados necessários com a mesma durante a gestação e em seu puerpério.

Materiais e métodos: O trabalho trata-se de uma revisão integrativa de abordagem descritiva. Teve como princípio artigos científicos disponíveis em sites com base de dados nas fontes do Google Acadêmico, SCIELO e LILACS. As referências do presente estudo focaram-se em artigos dos últimos 10 anos, totalizando 23 fontes de dados para seu desenvolvimento.

Resultados e discussões: Transtornos Mentais (TM) são problemas que acometem a saúde pública, em especial as mulheres (COSTA, *et al.*, 2018). Logo, quando as mesmas estão em seu período gestacional podem gerar, com mais facilidade, alterações físicas e emocionais, tornando-as mais ainda vulneráveis a desenvolver tais psicopatologias (ANDRADE *et al.*, 2017). Sabendo disto, Silva e Souza. (2018) confirmam que a tristeza materna se refere a uma patologia psicológica quando os sintomas da mãe mostram-se com humor reprimido, diminuição no interesse em realizar atividades, mudança de peso, alimentação, sono, confusão mental, redução da capacidade de pensar, se concentrar, além de, sentimento de culpa e inutilidade. Fora isto, a Depressão pós-parto se dá também a uma psicopatologia, porém com sintomas mais abrangentes e intensos que a baby blues, sendo, geralmente, aqueles de descendência social, familiar e psicológica. Além desses TM, Castro *et al.* (2019), salienta que a psicose puerperal (PP) é um quadro psicopatológico de gravidade alta, com muita alteração de humor e distorção da realidade, que é diagnosticada por meio de delírios, alterações cognitivas e alucinações, cuja incidência é de apenas um a dois a cada mil mulheres. Logo, para Jardim *et al.* (2019), é necessário que os profissionais

de saúde, de modo especial o enfermeiro, desenvolva ações educativas para o processo do empoderamento da condição psicológica da paciente, pois a comunicação proporciona maior confiança e aproximação na relação à gestante com o profissional da área da saúde e possibilita o reconhecimento das necessidades da mulher nessa fase da vida. Além disso, CASTRO *et al.* (2017) cita que a maneira como a mulher vivencia a gravidez pode ser influenciada pelo apoio social que recebe, o qual é determinado pelas relações interpessoais correspondentes às funções emocional, informativa e instrumental, influenciando, assim, em seu grau de satisfação, a depender da disponibilidade e qualidade.

Conclusão: Perante toda a elaboração do estudo, conseguimos observar que seu desenvolvimento possibilitou uma melhor abordagem sobre mulheres que acometem patologias emocionais ao decorrer da gestação. Neste período, a gestante se torna um ser mais frágil e fraco, devido suas mudanças hormonais e atenção básica, que passa a ser dotada e priorizada para a criança. Sabendo disto, percebemos que é de extrema importância uma atenção básica adequada, para com elas, e preparo otimizado desde o início da gestação, até o último instante.

Referências:

ANDRADE, M. *et al.* Tristeza materna em puérperas e fatores associados. Paraná, **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 18, Porto, dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602017000300002&lang=pt Acesso em: 26 mar. 2020.

CASTRO, A. S. *et al.* Os aspectos psicológicos da mulher: da gravidez ao puerpério. **CES REVISTA- Juiz de Fora**; v. 33, n. 2, p. 205-213, 2019. Disponível em: <https://seer.cesjf.br/index.php/cesRevista/article/view/2286/1513#> Acesso em: 21 maio 2020.

COSTA, D. O. *et al.* Transtornos mentais na gravidez e condições do recém-nascido: estudo longitudinal com gestantes assistidas na atenção básica. Botucatu, **Ciência & Saúde**, v. 23, n. 03, Mar 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000300691 Acesso em: 26 mar. 2020.

JARDIM, M. J. A. *et al.* Contribuições do Enfermeiro no Pré-Natal para a Conquista do Empoderamento da Gestante. Maranhão, **Revista Online de Pesquisa**, v. 11, p. 433, 2019. Disponível em: https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/6370/pdf_1 Acesso em: 20 mar. 2020.

OSBEL, R. S. *et al.* Sintomas depressivos em gestantes da atenção básica: prevalência e fatores associados, **ABCS Health Sci**, v. 44, n. 3, p. 187-194, RS, 2019. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/1241/890> Acesso em: 16 mar. 2020.

SILVA, N. F.; SOUZA, D. C. O diagnóstico da Depressão Pós-Parto e o uso da hipnoterapia cognitiva no Tratamento. Amazônia, **Revista Amazônica**, v. 11, n. 01, p. 169. Jan-Jun 2018. Disponível em: <http://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/4714/3822> Acesso em: 19 mar. 2020.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PERÍODO INTRAPARTO FRENTE AO RISCO DE HIPÓXIA NEONATAL

Giovana Peres Campos¹; Cíntia Pereira Bonfim²; Flavia Cristina Pertinhes Franco³.

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – giovanaperes4@gmail.com;

²Orientadora e Professora do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – cintia_cpb@hotmail.com;

³Co-orientadora e Professora do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB flavi.franco@uol.com.br.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Hipóxia; Neonatal; Assistência de Enfermagem; Intraparto.

Introdução: A mortalidade neonatal precoce associada à asfixia perinatal em recém-nascidos (RN) de baixo risco, ou seja, com peso ao nascer $\geq 2500\text{g}$ e sem malformações congênitas, é elevada. Um estudo feito pelo Programa de Reanimação Neonatal evidenciou que, entre 2005 e 2010 no Brasil, ocorreram 5-6 mortes precoces / dia por causas associadas à asfixia perinatal, sendo duas delas decorrentes de síndrome de aspiração de mecônio. Fatores determinantes que indicam necessidade maior de reanimação ao nascer são a idade gestacional e/ou peso ao nascer, que quanto menor, maior a chance de realizá-la (SBP, 2016). Além disso, mesmo que não haja fatores antenatais para asfixia, verifica-se o aumento da necessidade de ventilação mecânica, apenas por considerar o parto cesáreo entre 37 e 39 semanas, além das considerações dos fatores relacionados, tais como líquido amniótico meconial (LAM), placenta prévia, prolapso ou rotura de cordão. Neste cenário, a assistência de enfermagem deve ser estruturada para o intuito de melhor atendimento, manejo rigoroso e especializado, e monitorização hábil e detalhada (ZICA *et al.*, 2018).

Objetivos: O presente estudo tem como objetivo identificar as causas atreladas ao período gestacional e que possam repercutir na hipóxia/asfixia neonatal durante o intraparto, contextualizando intervenções de enfermagem para minimizar os riscos e danos ao neonato.

Relevância do Estudo: Esta pesquisa busca delinear o conhecimento acerca das possíveis condições gestacionais de risco que resultam em asfixia neonatal, com ênfase na assistência de enfermagem qualificada para recebê-lo frente às intercorrências do parto.

Materiais e métodos: Realizada pesquisa de revisão de literatura narrativa descritiva, utilizando as bases de dados eletrônicas da *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Google Acadêmico. Foram incluídos seis artigos, cujos critérios de inclusão foram contemplados, a saber: publicação nos últimos dez anos, no contexto e com livre acesso.

Resultados e discussões: Alguns fatores de risco intraparto foram relacionados à asfixia perinatal, e observou-se que dos 28 RN, 25 (89,3%) apresentaram LAM no parto, seguidos por 15 (53,6%) com arritmias, predominantemente bradicardia. Outro estudo realizado em 2016 na Escola Maternidade *Assis Chateaubriand* evidenciou que estes apresentam mais agravamentos clínicos. Referem que dentre os RN com asfixia a nascer, 91% foram admitidos na unidade de terapia intensiva, e 64% necessitaram de ventilação mecânica por complicações como a síndrome de aspiração meconial (36%) e hipertensão pulmonar (27%) (BORRERO *et al.*, 2013; MACHADO; LAVOR, 2017). A existência de LAM moderada ou grave nesta série aumentou em seis vezes a possibilidade de asfixia perinatal, semelhantemente aos dados apresentados por Borrero *et al.* (2013). Já Finner *et al.* (1981) *apud* Cruz e Cecoon (2010) encontraram associação significativa entre asfixia perinatal e presença de mecônio, cardiotocografia alterada, compressão externa do abdome para

auxiliar no parto e prolapso de cordão, e que a idade materna, tabagismo, doenças prévias e cesárea anterior não tiveram associação. Diante disso, recomenda que além da mitigação dos riscos, faz-se necessário diminuir as desigualdades sociais para acesso universal da gestante aos serviços qualificados de saúde, bem como ao cuidado ao RN por profissionais treinados a manter e, se necessário, potencializar as condições vitais, vislumbrando redução das taxas de mortalidade neonatal precoce e melhores prognósticos. Reitera-se que o atendimento ao parto por equipe de saúde habilitada pode diminuir em cerca de 20-30% as taxas de mortalidade neonatal, e que o emprego adequado da técnica de reanimação reduz em 45% as mortes por asfixia. Neste cenário, ressalta-se a enfermagem, cuja atuação está presente em todas as etapas do processo assistencial e gestacional (CASTRO, 2015).

Conclusão: A hipóxia neonatal representa problemática associada com potencial agravamento clínico do neonato, e que pode repercutir em várias complicações. Frente aos diversos riscos e causas relacionadas, a atuação da equipe multiprofissional, com ênfase para a enfermagem, tem colaborado com a evolução do RN, e portando deve estar fundamentada em conhecimento técnico-científico e devidamente treinada, prestando assistência imediata frente à detecção da asfixia e emprego de manobras de reanimação neonatal e demais intervenções, para evolução e prognóstico positivos.

Referências

BORRERO, J. C. M. *et al.* Alguns fatores perinatais relacionados à asfixia neonatal. **Medisan**, Santiago de Cuba, v. 17, n. 2, p. 187-92, fev. 2013. Disponível em: <scielo.sld.cu/pdf/san/v17n2/san03213.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2020.

CASTRO, P. A. Construção de material educativo para enfermeiro em reanimação neonatal em sala de parto. **Repositório Institucional da UFMG**. Palmas - TO, p. 01-17, nov. 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/32067/1/TCC%20-%20Peter%20Abrante%20de%20Castro.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2020.

CRUZ, A. C. S.; CECCON, M. E. J. Prevalência de asfixia perinatal e encefalopatia hipóxico-isquêmica em recém-nascidos de termo considerando dois critérios diagnósticos. **Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum.**, São Paulo, SP, v. 20, n. 2, p. 302-16, 2010. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/19968/22052>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

MACHADO, I. L.; LAVOR, M. F. H. Prevalência de asfixia perinatal em recém-nascidos de termo em maternidade de referência terciária e principais disfunções orgânicas associadas. **Revista de medicina da UFC**, Fortaleza - CE, v. 58, n. 3, p. 10-14, set. 2018. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/revistademedicinadaufc/article/view/20177/71914>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Reanimação do Prematuro <34 semanas em sala de parto:** Diretrizes 2016 da SBP. Organizado por Ruth Guinsburg & Maria Fernanda Branco de Almeida Jáú. (Online), 2016. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/DiretrizesSBPReanimacaoRNMaior34semanas26jan2016>. Acesso em: 19 de mar. 2020.

ZICA, L. P. *et al.* Asfixia Perinatal: assistência do Enfermeiro. **UNICEPLAC**, Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação), mar. 2018. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/88/1/Talita%20Bastisa_0000102_Let%20c3%adciapacecozica_0000104.pdf>. Acesso em: 19 de mar. 2020.

DEPRESSÃO PÓS-PARTO: FATORES BIOPSSICOSSOCIAIS QUE INTERFEREM NA RELAÇÃO MÃE-BEBÊ

Lays Ferreira Camilo¹; Lídia Regina Costalino Cabello²; Flavia Cristina Pertinhes Franco³.

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – laferreir1999@gmail.com;

²Professora orientadora de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB
lidia.costalino@hotmail.com

³Professor co-orientador de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB
Flavi.franco@uol.com.br

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Depressão pós-parto; Relação mãe-filho; Saúde materno-infantil;

Introdução: A Depressão Pós-Parto (DPP) é um transtorno psiquiátrico caracterizado por ansiedade, irritabilidade, mudanças de humor, cansaço, desânimo persistentes, diminuição de apetite, insônia e sensação de incapacidade, podendo causar vários impactos a saúde da mulher bem como no estabelecimento do vínculo e relacionamento entre mãe-bebê. Vários fatores podem levar a DPP entre eles destacam-se: os fatores intrínsecos que correspondem as questões orgânicas, principalmente hormonais e extrínsecos: condições socioeconômicas, contexto familiar, participação do pai entre outros. Tolentino *et al.* (2016) testificou que a DPP pode atingir de 10 a 15% das mulheres, podendo ocasionar-se após o nascimento do primeiro filho ou de outros e acomete mulheres de todas as idades, classes e escolaridade. Em relação aos fatores intervenientes no estabelecimento do vínculo evidenciou-se na parte materna: mal desempenho das funções relacionadas ao bebê, ataques de raiva/stress, alta irritabilidade e muitas vezes comportamento agressor e derejeição, no que se refere ao bebê constatou-se prejuízos ao desenvolvimento infantil, motor, mental e amamentação (DEZIDERIO; MILANI, 2013). Considera-se importante a visão do profissional de saúde ampliando o conceito de saúde, visando a melhoria das ações educativas no pré-natal, bem como a importância de um sistema de saúde efetivo, principalmente na atenção primária.

Objetivos: O objetivo dessa pesquisa foi caracterizar a depressão pós-parto e os fatores biopsicossociais que interferem na relação mãe-bebê.

Relevância do Estudo: A escolha por este tema advém do desejo de compreender os fatores que interferem na relação mãe-bebê e sobre o estabelecimento do seu vínculo quando a mãe sofre de transtorno depressivo no puerpério. Assume grande relevância para a concepção de uma análise clínica, com repercussões à saúde pública, em especial quando se considera seus efeitos sobre a saúde da mãe e do bebê.

Materiais e métodos: Esse trabalho foi elaborado a partir de uma revisão de literatura através de consulta em bancos de dados eletrônicos nas bases de dados Lilacs, Scielo, Biblioteca Virtual da Univates, Amazônica, Caderno de Graduação Ciências Biológicas e da Saúde, Periódicos eletrônico em Psicologia (PEPSIC), The Brazilian Journal of Development (BJD). A pesquisa foi estruturada por meio dos descritores: “Depressão pós-parto”, “Relação mãe-filho”, “Saúde materno-infantil”. Foram critérios de exclusão: artigos publicados antes de 2010, artigos em outros idiomas e os que não se referiam a DPP e/ou apresentaram depreciação insuficiente ao tema empregado.

Resultados e discussões: Segundo Krob *et al.* (2017), o estabelecimento de vínculos é algo essencial para o desenvolvimento da natureza humana, esses vínculos tornam-se laços duradouros estabelecidos entre a díade. Sabe-se que o estresse emocional presente no período da gravidez tem apontado consequências prejudiciais sobre o embrião. Segundo

Arrais *et al.* (2018) uma série de fatores influencia a vulnerabilidade ou a proteção de uma mulher com episódios depressivos no pós-parto. Esses fatores podem contribuir para melhor compreensão e elaboração de estratégias de prevenção e de diagnóstico precoce da DPP, sendo que a detecção deve ser feita no início de pós-parto ou então nas consultas pré-natais anteriores, permitindo um tratamento adequado para as mães. Contudo, apesar de a DPP ser um problema latente, o Ministério da Saúde, como órgão que orienta as políticas de saúde no Brasil, ainda não vem enfatizando o manejo dos aspectos emocionais no ciclo gravídico-puerperal, possuindo somente duas publicações relativas à questão, que tratam da Depressão pós-parto, embora de forma pouco aprofundada, existindo grandes lacunas para o manejo apropriado da DPP (SILVA; SOUZA, 2018).

Conclusão: Este estudo permitiu caracterizar os fatores intrínsecos e extrínsecos que podem levar a DPP. Outros fatores foram indicados, como a importância da visão do profissional de saúde no atendimento a essas pacientes, ampliando o conceito de saúde, bem como a importância de um sistema de saúde efetivo, principalmente na atenção primária. Vale ressaltar que a construção do vínculo entre mãe e bebê implica em prática fundamentada em vivências familiares, sociais e educacionais, indo além das questões fisiológicas. Sendo assim, destaca-se a importância de novos estudos que privilegiem este tema, em especial quando se considera os efeitos da DPP sobre a saúde da mãe e seu comprometimento para saúde e desenvolvimento do bebê.

Referências

ARRAIS, A. R. *et al.* Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico. **Psicologia: Ciência e Profissão** Jun/Set. 2018 v. 38 n°4, 711-729. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932018000500711. Acesso em: 08 out. 2020.

DEZIDERIO, D.; MILANI, R. G. As influências da depressão pós-parto na relação mãe-bebê. **ENCONTRO INTERNACIONAL DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA CESUMAR**, 2013, 8: 22-25. Disponível em: https://www.unicesumar.edu.br/epcc-2013/wp-content/uploads/sites/82/2016/07/Daniele_Deziderio.pdf. Acesso em: 25 mar. 2020.

KROB, A. D. *et al.* Depressão na Gestação e no Pós-Parto e a Responsividade Materna Nesse Contexto. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 9, n. 3, set./dez. 2017, p. 3-16. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2177-093X2017000300001&lng=pt&nrm=i#:~:text=Estudos%20apontam%20que%20a%20depress%C3%A3o,apego%20do%20beb%C3%AA%20%C3%A0%20m%C3%A3e. Acesso em: 27 set. 2020.

SILVA, N. F.; SOUZA, D. C. O diagnóstico da depressão pós-parto e o uso da hipnoterapia cognitiva no tratamento. **Revista AMazônica** Ano 11, Vol XXI, Número 1, Jan-jun, 2018, Pág. 167-190. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/4714#:~:text=Como%20resulado%2C%20observou%2Dse%20que, traz%20a%20reestrutura%C3%A7%C3%A3o%20das%20coqni%C3%A7%C3%B5es%2C>. Acesso em: 02 out. 2020.

TOLENTINO *et al.* Depressão pós-parto: Conhecimento sobre sinais e sintomas em puérperas. **Ver. Ciência Saúde Nova Esperança** –Abr. 2016; v. 14, n.1, p.59-66. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/77/83>. Acesso em 13 mar. 2020.

A IMPORTÂNCIA DA AFERIÇÃO DOS SINAIS VITAIS: FATORES QUE INTERFEREM NO RESULTADO TERAPÊUTICO DO IDOSO HOSPITALIZADO

Mariana Mello e Oliveira¹; Lídia Regina Costalino Cabello²; Edmilson José de Sousa³

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – oneidaasaantos@outlook.com;

²Professora orientadora de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB
lidia.costalino@hotmail.com.

³Professor co-orientador de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB
ednamico@hotmail.com;

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Sinais Vitais, Terapêutica, Hospitalização, Idoso.

Introdução: A política nacional do idoso (PNI), Lei nº 8. 842, de 4 de janeiro de 1994, e o estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, define idoso pessoas com 60 anos ou mais. Existem diferenças significativas relacionadas ao estado de saúde, participação e níveis de independência entre pessoas que possuem a mesma idade (BRASIL, 2013).

O conhecimento dos conceitos e estimativas são de extrema importância para os profissionais de saúde que visem alcançar a manutenção do equilíbrio no processo saúde-doença. Entende-se por sinais vitais os indicadores das funções essenciais que orientam o diagnóstico inicial e permitem o acompanhamento da evolução do quadro clínico do paciente, observando tendências, identificando problemas fisiológicos e permitindo melhor monitorização à resposta do mesmo ao tratamento; são eles: Pressão Arterial, temperatura, saturação, frequência cardíaca, respiração e dor (POTTER; PERRY, 2011).

Acompanhar esses valores nos garante detectar precocemente qualquer fator de risco devido idades, envelhecimento, senescência e comorbidades o que contribui para o aumento ou não dos custos nos serviços de saúde é como a terapêutica empregada funcionará. A aferição correta e concisa, registros completos são ainda um desafio às equipes dos serviços de saúde, prejudicando a veiculação de informação e tratamento da terceira idade hospitalizada, comprometendo a avaliação dos resultados de forma fidedigna (TEIXEIRA *et al.*, 2015).

Objetivos: O objetivo é compreender a importância da aferição dos sinais vitais realizada pelos profissionais de enfermagem, bem como, base de dados e valores, correlação dos valores a fatores intrínsecos e extrínsecos como parâmetro de avaliação no processo terapêutico e seus resultados.

Relevância do Estudo: A carga da correta aferição dos sinais vitais, este estudo torna-se imprescindível a classe acadêmico-trabalhadora levando em consideração as particularidades da terceira idade, manifestadas através destes indicadores, visto que, a assistência qualificada e o olhar crítico da equipe de enfermagem podem interferir diretamente no resultado terapêutico dos pacientes em questão.

Materiais e métodos: O presente estudo tratou-se de uma revisão bibliográfica, no formato narrativo descritivo, foi elaborada através de consulta nos bancos de dados eletrônicos: Google Acadêmico, SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BDEF (Base de Dados de Enfermagem). A pesquisa foi estruturada por meio dos descritores: Sinais Vitais, Terapêutica, Hospitalização, Idoso. Foram pesquisados 30 artigos, com publicação realizada dentro dos últimos 10 anos. Foram excluídos 19 artigos com adequação insuficiente ao tema empregado.

Resultados e discussões: Para Teixeira *et al.* (2015), no contexto da assistência aos idosos, os SSVV são indicadores que merecem atenção especial, devido à grande variação em sua saúde fisiológica, cognitiva e psicossocial. Sendo que o intuito da avaliação dos SSVV é contribuir na prevenção de danos, visando a qualidade e segurança do paciente. Segundo a autora a monitorização completa dos SSVV podem sofrer influências negativas quando há indisponibilidade e a inacessibilidade aos materiais e equipamentos, além da sobrecarga de trabalho e do estresse, evidenciados pela escassez de pessoal e material. O cenário acima pode ser modificado pela implementação de protocolos de ações, segundo Couceiro *et al.* (2020) a equipe de enfermagem possui responsabilidade legal pela corretamenturação e registro adequado, sendo que o processo de enfermagem deve ser utilizado para avaliar o estado de saúde do cliente, diagnosticar as necessidades de cuidado, formular um plano individualizado de assistência, implementar e posteriormente estimar o resultado destas ações. Soster *et al.* (2019) cita que para obter a excelência na aferição dos SSVV, aplicar a elaboração dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) que correspondem a instruções detalhadas e descritas para alcançar a uniformidade na execução de uma função específica, ou seja, um roteiro padronizado sobre as operações de processo que consiste em um recurso gerencial que pode ser utilizado para qualificação da assistência e padronização das intervenções de enfermagem. Devendo ser elaborado junto com a equipe de enfermagem, considerando a realidade do serviço tendo em vista o alcance de melhorias das atividades.

Conclusão: Os SSVV são indicadores que merecem atenção especial, previne e auxilia na redução dos riscos, de danos desnecessários associados à assistência à saúde, por meio do alcance da qualidade e da segurança do paciente.

Este estudo permitiu verificar a necessidade do desenvolvimento de novos estudos e pesquisas sobre a temática, pois permitirá que novas estratégias de ação sejam viabilizadas para o preparo da equipe de enfermagem. Sendo que essa pesquisa contribuiu para ressaltar a importância de se ter um olhar apurado na verificação dos SSVV dando o extremo valor ao conhecimento científico e a técnica, minimizando assim o impacto negativo a assistência aos idosos.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**, Brasília-DF, 3 ed. 2 reimpressões 2013. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf. Acesso em: 26 mar 2020.
- COUCEIRO, T. B. S. *et al.* Promoção de prática educativa: registro de sinais vitais em uma unidade traumatológica-ortopédica. **Revista Recien**, São Paulo, v. 10, n. 30, p. 191-197, jun, 2020. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/375>. Acesso em: 28 set. 2020.
- POTTER P. A, PERRY A. G. **Fundamentos de enfermagem**. In: _____. Título do capítulo. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- SOSTER, C. B. *et al.* Manual do técnico de enfermagem da UPA Moacyr Scliar. **Grupo hospitalar Conceição**, Porto Alegre, 2019. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/09/1021313/manual-do-tecnico-de-enfermagem-upa-ms.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2020.
- TEIXEIRA, C. C. *et al.* Aferição de sinais vitais: um indicador do cuidado seguro em idosos. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 24 n. 4 p.1071-1078, out-dez.2015. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v24n4/pt_0104-0707-tce-24-04-01071.pdf. Acesso em: 6 mar. 2020.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS PARTO HUMANIZADO

Mariana Rodrigues de Paula¹; Lídia Regina Costalino Cabello²; Cintia Pereira Bomfin³

¹Aluna de enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – m.depaula2798@gmail.com;

² Professora orientadora de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – lidia.costalino@hotmail.com.

³Professora co-orientadora de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – cintia_cpb@hotmail.com;

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Parto Humanizado, Puerpério; Pós Parto; Assistência de Enfermagem.

Introdução: O Ministério da Saúde criou em 6 de janeiro de 2000 o Programa para a Humanização do Cuidado Pré-natal e do Parto. O programa inclui a assistência durante o período gestacional, parto e puerpério, com o objetivo de se tornar uma garantia dos direitos civis das mulheres durante o período que engloba a maternidade (FURLAN; VIEIRA, 2019). Segundo Valadão e Pegoraro (2020) a humanização na atenção à saúde da mulher implica a promoção, o reconhecimento e o respeito aos direitos humanos colocando a mulher como protagonista nos eventos da gestação, parto e nascimento. A experiência do parto normal pode ser vivenciada de duas formas pela parturiente, sendo uma vivência prazerosa, de felicidade, ou algo traumático, vindo a se tornar algo que jamais desejariam que ocorresse outra vez (SANTOS *et al.*, 2019).

Objetivos: O trabalho tem como objetivo mencionar os benefícios da assistência de enfermagem no pós parto humanizado.

Relevância do Estudo: O estudo em questão visa um melhor conhecimento sobre a qualidade da assistência de enfermagem à gestante no parto humanizado, sendo de grande relevância clínica e acadêmica pelo fato destas condutas transformarem a concepção da vivência do trabalho de parto e pós parto, tornando-se uma experiência de crescimento e realização para a mulher e sua família.

Materiais e métodos: O presente estudo tratou-se de uma revisão bibliográfica, no formato narrativo descritivo, foi elaborada através de consulta nos bancos de dados eletrônicos: Scielo, Lilacs e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). A pesquisa foi estruturada por meio dos descritores: Saúde da Mulher; Parto Humanizado, Puerpério; Pós Parto; Assistência de Enfermagem, cujo termos foram utilizados para determinação da busca. Foram pesquisados 67 artigos, com publicação realizada dentro dos últimos 10 anos, foram excluídos 43 artigos com adequação insuficiente ao tema empregado.

Resultados e discussões: Para Silva *et al* (2017) a enfermagem obstétrica tem desempenhado um papel importante nos cuidados humanísticos às mulheres, favorecendo a fisiologia do parto e introduzindo tecnologias que proporcionam o cuidado e conforto à mulher. De acordo com Gomes e Rached (2017) a relação profissional-paciente necessita de escuta não só como um ato de boa vontade, mas como um imprescindível recurso para o diagnóstico e a adesão terapêutica que compreendem o respeito, solidariedade, apoio, orientação e incentivo, que demonstram o cuidado e importância da assistência humanizada desse profissional. Entretanto ainda é encontrado muitas dificuldades na atuação do

enfermeiro obstétrico, seja pelos limites impostos pelas estruturas físicas nas maternidades, e/ou rotinas hospitalares, seja pela cultura centrada nos médicos que ainda prevalece. (ALMEIDA *et al.*, 2015).

Conclusão: Essa pesquisa contribuiu para ressaltar a importância do profissional de enfermagem, em especial o enfermeiro obstetra na assistência a mulher e ao neonato educando, promovendo a saúde durante o pré-natal, no período intraparto e pós parto, tendo em vista a minimização do impacto negativo a assistência. Sendo possível transformar a concepção da a vivência do trabalho em uma experiência de crescimento e realização para a mulher e sua família.

Referências

ALMEIDA. *et. al.* Humanização do Parto a atuação dos enfermeiros. **(REC) Revista Enfermagem Contemporânea**, v.4, n.1, p. 1-13. Ago. 2015. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/456>. Acesso em: 20 set 2020.

FURLAN, C.B; VIEIRA, H.W.D. Parto humanizado de uma residente em enfermagem obstétrica: um relato de experiência. **REVISA**, v.8, n.4, p. 518 – 524 Jul/Set 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n4.p518a524>. Acesso em: 17 mar 2020.

GOMES, M.A; RACHED, C.D.A. Atuação da equipe de enfermagem no parto humanizado e seus benefícios diante o parto cesárea. **JHM Review**, v.3 n.2, Mai/ 2017. Disponível em: <https://ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/124>. Acesso em: 12 set 2020.

SANTOS *et al.* Grau de conhecimento das gestantes do serviço público sobre parto humanizado. **ABCS Health Sci**, v.44, n. 3, p.172-179 Jan/ Mar 2019. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1047748/44abcs172.pdf>. Acesso em 09 mar 2020.

SILVA. *et al* Percepção das Puérperas Acerca da Assistência de Enfermagem no Parto Humanizado. **Revista UNINGÁ**, v.53, n. 2, p.37-43. Jul/ Set 2017. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1440>. Acesso em: 12 set 2020.

VALADÃO, C.L.; PEGORARO, R.F. Vivências de mulheres sobre o parto. **Rev. Psicol**, v.32, n.1. Abr/2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922020000100091. Acesso em: 03 nov 2020.