
SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA

Anna Giulia Miyashiro Alves¹; Cariston Rodrigo Benichel²; Flávio Adenilson Corradini Junior ³.

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – Email: annagma10@outlook.com;

²Professor orientador – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – Email: c.benichel@hotmail.com;

³Professor coordenador – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – Email: prof.flavioc@hotmail.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM.

Palavras-chave: COVID-19; Saúde Mental; Transtornos de Ansiedade; Transtorno Depressivo; Estresse Psicológico.

Introdução: No final de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) informou que a China, teve um aumento nos casos de pneumonia devido a um novo vírus, o SARS-CoV-2. Logo o vírus se propagou pelo mundo, levando a população ao isolamento a fim de evitar a disseminação (PRADO *et al.*, 2020). No Brasil, o primeiro caso foi registrado em fevereiro de 2020, logo o país entrou em alerta com os altos índices de casos e óbitos. Para os sistemas de saúde, a pandemia de COVID-19 representou um desafio urgente e único que exigiu resposta rápida do governo e ministérios da saúde, incluindo ações como a provisão de infraestrutura para os atendimentos, pesquisa clínica, investimentos em desenvolvimento de imunização e o regime de isolamento social (DAL PAI *et al.*, 2021). Sabendo que o humano é um ser coletivo, além da ansiedade pelo cuidado a saúde física, o impacto do distanciamento foi rapidamente visto através dos sentimentos de solidão, angústia, temor e luto. A longo prazo, o que antes era apenas um meio de evitar a proliferação da COVID-19 tornou-se um grande causador de sentimentos negativos e que deixou sequelas na saúde mental da população (JANTARA *et al.*, 2022).

Objetivos: realizar estudo de revisão integrativa acerca dos sintomas de estresse, depressão e ansiedade em universitários durante a pandemia da COVID-19.

Relevância do Estudo: Uma vez que a pandemia pode ter gerado problemas na saúde mental de estudantes, faz-se pertinente analisar as prevalências e manifestações dessas repercussões para promoção de estratégias de reabilitação nesta população.

Materiais e métodos: Tratou-se de um estudo de revisão integrativa da literatura revisão de literatura do tipo integrativa, com pesquisa realizada nas bases de dados vinculadas à plataforma Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS durante o segundo e terceiro trimestre de 2023. Selecionaram-se estudos completos, publicados na última década, nos idiomas português e espanhol, obtidos através dos descritores “COVID-19”, “Saúde mental” e “Estudantes”, de maneira isolada e interligados pelos conector booleano “AND”. Foram excluídas publicações em outros idiomas, com acesso restrito e fora do escopo de investigação envolvendo universitários. A amostra total foi de 27 artigos, dos quais sete foram utilizados para a síntese do conhecimento neste resumo expandido.

Resultados e discussões: A pandemia tornou obrigatória uma mudança na forma como a sociedade funcionava. Com o alto risco de contágio e cada vez mais casos registrados pelo mundo, a indicação máxima foi o isolamento social (JANTARA *et al.*, 2022). Para os estudantes, além das mudanças em virtude do isolamento que afastaram os eventos sociais e muitas vezes dos familiares, algumas das estratégias adotadas foi ensino a distância (EAD), sendo necessário a adaptação dos docentes e discentes a essa modalidade educacional. O estresse de todas essas mudanças em um curto espaço de tempo refletiu no relacionamento ensino-aprendizagem, no empenho e rendimentos dos jovens (FAGUNDES

et al., 2022). Conforme a Sociedade Brasileira de Infectologia (2020) *apud* Hospital Regional do Oeste (2020), apesar das manifestações clínicas serem caracterizadas a princípio como um resfriado, incluindo sintomas como: febre, tosse seca, coriza, obstrução nasal e dor de garganta, estima-se que sua evolução, agravamento e possibilidade de óbito trouxe maior apreensão, o que pode ter colaborado para os impactos na saúde mental da população. De maneira complementar, optar pelo EAD de modo emergencial exigiu que as instituições planejassem estratégias que pudessem atender alunos e professores nos quesitos didáticos e no suporte técnico a esse novo formato. Dentre outros problemas, essa prática trouxe a apreensão frente ao risco de exclusão dos estudantes que não possuíam conexão a internet e acesso a computadores ou outras tecnologias (GUSSO *et al.*, 2020). Não obstante, gerou consequências maiores do que os impactos físicos, educacionais e financeiros. Neste sentido, estudos indicam que a saúde emocional se deteriorou, sendo evidenciado diversos sintomas associados a ansiedade, depressão e estresse, uso de psicoativos e exacerbação de sintomas naqueles que já possuíam histórico de sofrimento mental (TEODORO *et al.*, 2021).

Conclusão: O presente estudo reuniu achados sobre os impactos causados pela pandemia da COVID-19 na saúde mental de universitários, com destaque para sintomas ansiosos, depressivos e estresse. Dentre as estratégias de enfrentamento, revelou a importância da implementação de políticas que atuem na prevenção e reabilitação da saúde mental, tais como o acompanhamento e redes de apoio. Ressalta-se ainda que a apuração das repercussões causadas pela COVID-19 revela-se promissora para o vislumbre de pesquisas complementares para o embasamento de programas de proteção a saúde mental.

Referências

DAL PAI, D. *et al.* Repercussões da pandemia COVID-19 no serviço pré-hospitalar de urgência/saúde do trabalhador. **Anna Nery**. Porto Alegre, RS, v.25, p. 1-8. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0014>. Acesso em: 10 mar. 2023.

FAGUNDES, A. T. *et al.* Universitários no contexto da COVID-19: perfil, comportamentos e atividades acadêmicas. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, PR, v. 27, mar. 2022. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/82306>. Acesso em: 24 fev. 2023.

GUSSO, H. L. *et al.* Ensino Superior em Tempos de Pandemia: Diretrizes à Gestão Universitária. **Educ. Soc.**, Campinas, SP, v. 41, e238957, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ES.238957>. Acesso em: 25 ago. 2023.

HOSPITAL REGIONAL DO OESTE - HRO. **Perguntas e respostas sobre coronavírus**. Publicada em 24 mar 2020. Disponível em: <https://hro.org.br/blog/sociedade-brasileira-de-infectologia-perguntas-e-respostas-sobre-coronavirus/>. Acesso em: 10 mar. 2023.

JANTARA, R. D. *et al.* Isolamento social em estudantes de enfermagem no contexto da pandemia COVID-19. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, RJ, v. 30, p. e63609, abr. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.63609>. Acesso em: 25 mar. 2023.

PRADO, A. D. *et al.* A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: revisão integrativa. **Rev. Eletr. Acer. Saúde**. Uberlândia, MG, v. 46, p. 1-9. jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4128.2020>. Acesso em: 10 mar. 2023.

TEODORO, M. L. M. *et al.* Saúde mental em estudantes universitários durante a pandemia de Covid-19. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 9, n. 2, p. 372-82, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/refacs.v9i2.5409>. Acesso em: 03 set. 2023.

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO DIABETES GESTACIONAL E SUAS COMPLICAÇÕES

Bianca Garcia Leme¹; Ana Kelly Kapp Poli Schneider²; Cariston Rodrigo Benichel³;

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

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

³Co-orientador e Docente do curso de Enfermagem – FIB – c.benichel@hotmail.com

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave Diabetes gestacional; Gestação; Assistência de enfermagem.

Introdução: O diabetes Mellitus gestacional (DMG) é conceituado como um obstáculo para o estado de bem-estar, equilíbrio físico, mental e psicológico da população gestante. Essa doença manifesta alteração metabólica no lapso da gravidez e com ela estão associados riscos materno – bebê. Uma vez quando o quadro clínico da mãe não é controlado, pode desenvolver riscos tanto para a mãe, quanto para o bebê e é de extrema importância ressaltar que mesmo evitando, as alterações hormonais podem acontecer. Algumas medidas de prevenção devem ser realizadas, como o pré-natal, para que evite riscos para a mãe como pré-eclâmpsia, aborto, parto prematuro e diabetes no futuro e para o bebê, morte intrauterina, icterícia, desenvolvimento de diabetes tipo 2 e chance de desenvolver síndromes respiratórias (CLÍNICA MÃE, 2022; BATISTA *et al.*, 2021).

Objetivo: Apresentar e informar sobre o diabetes gestacional, descrevendo seus riscos maternos e fetais para subsidiar a prática de enfermagem e provisão de uma assistência humanizada.

Relevância do Estudo: Esse estudo tem como principal importância demonstrar as consequências da Diabetes Gestacional quanto para mãe e para o bebê, além de identificar as lacunas na assistência, tornando-se relevante pro meio social e acadêmico, uma vez que é a melhor forma de tratar a Diabetes, informando e orientando não apenas no tratamento, mas na prevenção.

Materiais e métodos: Tratou-se de uma revisão narrativa da literatura, onde ocorreram pesquisas sobre o tema abordado, identificando os conceitos sobre a temática estudada. Os critérios de inclusão para iniciar esta revisão foram estudos com os descritores: diabetes gestacional, gestação e assistência de enfermagem; estes foram aplicados em buscas nas bases de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico, e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Resultados e discussões: De acordo com Bolognani *et al.* (2011) mulheres grávidas que possam apresentar quadros de resistência à insulina, sobrepeso, obesidade e síndrome dos ovários policísticos associado à ação dos hormônios placentários anti-insulinicos podem desenvolver hiperglicemia instável caracterizando caso clínico DMG, ocorrendo prejuízos tanto para mãe como o bebê. Silva *et al.* (2021) agrega que é necessário ter o olhar clínico para a identificação de possíveis mulheres que estão susceptíveis a desenvolver DMG, características como o crescimento fetal, estatura da mulher, histórico familiar, hipertensão ou pré-eclâmpsia a atual gestação, antecedentes obstétricos de morte fetal ou neonatal apontam como possíveis indicadores para o surgimento da DMG.

Para Moreira *et al.* (2021) e Bolognani (2011) quando a paciente está sofrendo um desequilíbrio do diabetes gestacional, esse aumento da glicose acaba sendo transmitido para o feto através da placenta por difusão facilitada, não conseguindo filtrar esse excesso de glicose, ocorrendo um aumento no ganho do peso do bebê por conta da glicemia. Como

consequência de uma insulina elevada, o sistema imunológico responde de forma ocorrendo uma hipoglicemia, ou seja, pouco sangue na célula do feto, levando o mesmo a ter queda do açúcar ou hipóxia, diminuindo as concentrações de oxigênio nos tecidos. Para Livramento *et al.* (2019) o enfermeiro tem um papel de extrema importância sobre a saúde da gestante, englobando o tratamento, alimentação, orientação, consultas, exames e pré natal até o momento do seu parto. É importante ressaltar que a gestante precisa de um grupo de apoio familiar para auxiliar sobre o assunto. Mariano *et al.* (2021) completa que o enfermeiro fica com o papel essencial de cuidar do binômio e o propósito de diminuir a taxa de mortalidade. Fazendo então o controle dos índices e quais são os riscos para os dois, é necessário realização de exames e controles glicêmicos para monitorar os demais sintomas e as profilaxias primordiais.

Conclusão: Após a revisão da literatura sobre o tema em questão é aprimorar a qualidade do acompanhamento pré-natal permanece como uma estratégia mais efetivas para diminuir as complicações relacionadas a questões de saúde durante a gestação, as quais impactam diretamente tanto a saúde materna quanto a infantil, incentivando o autocuidado, direcionado à assistência de conscientização, prevenção e promoção da saúde.

Referências

BATISTA, M. H. J. *et al.* Diabetes Gestacional: Origem, Prevenção e Riscos. Curitiba, PR. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.1, p. 1981-1995. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/22764/18246>. Acesso em: 17 mar. 2023.

BOLOGNANI, C. V. *et al.* Diabetes mellitus gestacional - enfoque nos novos critérios diagnósticos. **Com. Ciências Saúde**, v. 32, ed. 03, p. 31-42, 24 set. 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/diabetes_mellitus_gestacional.pdf. Acesso em: 12 set. 2023.

CLINICA MÃE, 2022. **Diabetes gestacional: Entenda os riscos desses problemas de saúde para a mãe e seu bebê**. Disponível em: <https://clinicamae.med.br/2021/11/diabetes-gestacional-riscos>. Acesso em 11 abril 2023

LIVRAMENTO, D. V. P, *et al.* Percepções de gestantes acerca do cuidado pré natal na atenção primária à saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Florianópolis, v. 40, p. e20180211, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/BBmdvmww53KqpSdCrLYJZ5s/?lang=pt#>. Acesso em: 14 set. 2023.

MARIANO, T.F. *et al.* A atuação do enfermeiro no cuidado à gestante com diagnóstico de diabetes gestacional. **Global Academic Nursing Journal**, [S. l.], v. 2, n. Spe.1, p. e97, 2021. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/177>. Acesso em: 1 set. 2023.

MOREIRA, N. A.; *et al.* O uso de metformina no controle do Diabetes Gestacional/ The use of metformin in the control of Gestational Diabetes. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5959–5962, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/11253>. Acesso em: 05 set. 2023.

SILVA, A. L. A. *et al.* Diabetes Mellitus Gestacional com ênfase nas Gestantes de Alto Risco. **Id on Line Rev. Psic.**, Vitória da Conquista, v. 15, n. 58, p. 278-291, 12 dez. 2021. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3328>. Acesso em: 10 nov. 2023.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM QUEIMADOS

Fernanda Aparecida Nunes¹, Josiane Estela de Oliveira Prado²; Flavio Ademilson Corradini Junior³

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB
fernaanda.nunes21@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
flavio.corradini.junior@hotmail.com

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Unidade de queimados; Queimaduras; Cuidados associados a queimadura.

Introdução: A pele é o maior órgão do corpo humano, constitui 16% do peso corporal, abrange todo o corpo e determina seu limite com o meio externo (GATHAS *et al.*, 2011).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define queimaduras como: “Destruição da pele ou de outros tecidos orgânicos causada por calor, radiação, eletricidade, fricção ou produtos químicos”. É sabido que as queimaduras são evitáveis, mas ainda são consideradas um problema de saúde pública devido à sua elevada morbimortalidade e porque as queixas psicossociais causadas pelas queimaduras têm um enorme impacto na qualidade de vida das pessoas afetadas (SENA; BRANDÃO, 2021). As queimaduras, são habitualmente restrita a pele definida como lesões decorrentes de agentes (tais como a energia térmica, química ou elétrica) que são capazes de produzir calor excessivo podendo danificar os tecidos corporais e acarreta a morte celular (MANSORES *et al.*, 2020).

Objetivos: O objetivo geral foi descrever a importância da assistência de enfermagem no atendimento ao paciente queimado.

Relevância do Estudo: Este estudo ocupou-se em evidenciar os cuidados das queimaduras focando no cuidado integral do enfermeiro e evidenciando as etapas e processos realizados dentro da unidade de queimados.

Materiais e métodos: O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura tipo narrativa, fundamentada em artigos científicos e publicação de revistas eletrônicas. Foram utilizados busca em base de dados científicos do Google Acadêmico, SciELO – Scientific Electronic Library Online, COFEN - Conselho Federal de Enfermagem, sites oficiais (portal grande queimado). Como critério de inclusão foram considerados os artigos na íntegra, na língua portuguesa disponíveis gratuitamente dos últimos 10 anos, salvo duas publicações do ano de 2009 e uma publicação do ano de 2011, que agregaram valor ao estudo. Como critério de exclusão os trabalhos que não se enquadravam no tema e no prazo estabelecido.

Resultados e discussões: Diante dos resultados obtidos no decorrer do trabalho, a importância de todo o processo de uma boa sistematização da assistência de enfermagem é ter amplo conhecimento e uma equipe com metas estabelecidas para um bom desenvolvimento nas tratativas dos cuidados a serem realizados, porém, com a tecnologia andando lado a lado para a melhoria da assistência. De acordo com Anami (2019) o grande desafio da enfermagem é a aplicabilidade do processo de enfermagem em um âmbito tão específico como o setor de Unidade de queimados, onde se faz necessário a estruturação da equipe com múltiplas habilidades para os diferentes cenários, que prestem um cuidado

seguro. Em contrapartida Garcia e Nóbrega (2019) diz que a tecnologia pode ser aplicada pela utilização do conhecimento para originar, consecutivamente, a elaboração de bens e serviços a sociedade, como instrumentos que viabilizam a documentação prática profissional e que auxiliam na melhora do cuidado.

Conclusão: Em torno do contexto apresentado, pode-se identificar o papel essencial do enfermeiro quanto a importância da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) e todas as questões que norteiam tal processo, que não somente por um meio de gestão, liderança, mas também envolvendo manobras tecnológicas para atender os pacientes de uma maneira eficaz e humanização.

Referências –

ANAMI, E. H. T. Gerenciamento do cuidado de enfermagem ao paciente queimado. **REV Brasileira de queimaduras**, v 18, n 3, 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/55149/Downloads/v18n3a01%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/55149/Downloads/v18n3a01%20(1).pdf). Acesso em: 10 mar. 2023.

GARCIA, T.R., NÓBREGA, M.M.L. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. **Esc Anna Nery**. 2009; v. 13, n.1, p. 816-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/t5CHQNjFhX9Y84VVR59Zsmc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 ago. 2023.

GATHAS, A. Z. *et al.* **Atendimento do enfermeiro ao paciente queimado**. Trabalho de Conclusão de Curso. Centro Universitário Amparense – UNIFIA, Amparo, SP, 2011. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/06/4queimadura.pdf> Acesso em: 13 abr. 2023.

MANSORES, L. M. *et al.* Diagnósticos de enfermagem em pacientes hospitalizados com queimaduras: revisão integrativa. **Rev. Brasileira de queimaduras**, v 19, n. 1, 2020. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/507/pt-BR/diagnosticos-de-enfermagem-em-pacientes-hospitalizados-com-queimaduras--revisao-integrativa>. Acesso dia 10 mar. 2023.

SENA, N. C.; BRANDAO, L. M. Curativos em queimaduras: revisão da prática Brasileira., **Rev. Brasileira de queimaduras**, v. 20, n. 1, p. 1. Curitiba, PR, 2021. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/521/pt-BR/curativos-em-queimaduras--revisao-da-pratica-brasileira>. Acesso em: 24 mar. 2023.

ABORDAGEM DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇA PORTADORA DE AUTISMO

Léia de Santana Gama¹; Adriana Aparecida Baraldi Gaion²; Andréia Caron³

¹Aluna do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru-FIB

leiagama2212@hotmail.com

^{2,3}Professoras do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru-FIB

adrianabaraldig@gmail.com; andriacaron@hotmail.com.br

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Autismo; Autismo infantil; Assistência de enfermagem.

Introdução: O autismo é conceituado como um Transtorno do Espectro Autista (TEA) e é estabelecido como uma anomalia de comportamento no qual se desenvolve a dificuldade ou ausência do desenvolvimento motor e psiconeurológico e impossibilita os pensamentos e a interação da criança e seus familiares com a sociedade (PINTO *et al.*, 2016). O TEA é considerado transtorno neurológico, com início na infância, carência na desenvoltura vocal e não vocal, na competência de associar, desejo pessoal de ação exclusiva e regras de maneiras repetitório, diante de tantas variantes na vida da criança e familiares, tornando dificultoso o encarar (BONFIM *et al.*, 2020).

Objetivos: Este estudo tem como objetivo demonstrar os critérios e a importância do cuidado de enfermagem à criança autista.

Relevância do Estudo: O aumento do número de crianças diagnosticadas com transtorno do espectro autista, justifica o estudo em questão, considerando a importância para o conhecimento e orientação da equipe multidisciplinar e evolução da criança. Diante desse aumento observa-se a necessidade da realização desse estudo sobre os cuidados para com crianças autistas em período ou momento de doença.

Materiais e métodos: Este estudo é baseado em uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, no qual ocorre a sistematização de pesquisas e evidências, conduzindo as informações para contextualizar sobre o tema abordado, promovendo conhecimentos e soluções propostas, foram utilizadas buscas em bases de dados científicos, reconhecidos nas áreas de pesquisas em saúde dos últimos dez anos, entre 2013 a 2023, em língua portuguesa e disponível para estudo como: BVS Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO – Scientific Electronic Library Online (Biblioteca Científica Eletrônica em Linha) e Google Acadêmico.

Resultados e discussões: O enfermeiro, como profissional incluído na saúde da criança, exerce um papel fundamental na avaliação e no desenvolver da criança com TEA, seus sinais e sintomas reconhecidos nas primeiras consultas de enfermagem. A família foi fundamental na busca por condições que permitissem a assistência a esses portadores de TEA. Ainda com aumento do transtorno, visa a importância dos pais neste novo universo (ARAÚJO *et al.*, 2019; ZDANUK; SBARGOUD; CARVALHEIRA, 2021). Os profissionais da enfermagem juntamente com a equipe multidisciplinar são responsáveis pelo acolhimento, preparação e tratamento da criança com TEA (PINTO *et al.*, 2016; GOMES *et al.*, 2015).

Conclusão: O presente estudo revela a importância do enfermeiro e da equipe multidisciplinar na descoberta precocemente do transtorno do espectro autista, e assim construir uma assistência de qualidade para a criança. O autismo é uma síndrome incurável, portanto necessita do familiar juntamente com a equipe de saúde para conduzir o tratamento. O enfermeiro deve estar apto para reconhecer e lidar com sinais e sintomas apresentados pela criança. A partir do estudo foi possível compreender a importância da

assistência de enfermagem em crianças com TEA. O enfermeiro é o profissional de saúde mais próximo do familiar e do autista, dando-lhe orientação, confiança, apoio, segurança e esclarecimento de dúvidas dos pais, assim melhorando o desempenho do infante na sociedade. Sugere-se, a realização de mais estudos atualizados no país envolvendo o assunto, visto que a literatura Brasileira é escassa. O conhecimento sobre a patologia evita o tratamento tardio, benefício para a criança e satisfação para o profissional de enfermagem.

Referências –

ARAÚJO, C. M. *et al.* O papel do enfermeiro na assistência à criança autista. Brasil. **Revista brasileira interdisciplinar de saúde**. v.1, n.3, p.31-5, 2019. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15003/1/TCC%20Final%20Milena%20Gon%c3%a7alo.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2023.

BONFIM, T. A. *et al.* Vivências familiares na descoberta do transtorno do espectro autista: implicações para a enfermagem familiar. Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.73, n.6, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0489>. Acesso em 29 ago. 2023.

GOMES, P. T. M. *et al.* Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: revisão sistemática. Rio de Janeiro. **J. Pediatra**. v.91, n.2, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2014.08.009>. Acesso em: 31 ago. 2023.

PINTO, R. N. M. *et al.* Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. Paraíba. **Rev. Gaúcha de enferm**. v.37, n.3, p.61572, 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/55149/Downloads/DOC-20230318-WA0025.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2023.

ZDANUK, M. E. L.; SBARGOUD M.; CARVALHEIRA, A.P.P. **Assistência de enfermagem a criança com transtorno do espectro autista**. Trabalho de conclusão de curso de Enfermagem do Centro Universitário Sudoeste Paulista, UniFSP, Avaré-SP, 2021.

ABORDAGEM DE MÁS NOTÍCIAS E O PROCESSO DE COMUNICAÇÃO

Liriel Eduarda Arroiteia¹; Cariston Rodrigo Benichel²; Vanessa Malacrida de Moraes³.

¹Aluna das Faculdades Integradas de Bauru – FIB – liriel.arroteia.16@gmail.com;

²Professor das Faculdades Integradas de Bauru – FIB – c.benichel@hotmail.com;

³Professora das Faculdades Integradas de Bauru – FIB – vani.malacrida@gmail.com.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM.

Palavras-chave: luto, enfermeiro, acolhimento, comunicação.

Introdução: O luto para a família é uma fase dolorosa e delicada de vivenciar e nesse contexto o profissional de saúde é de extrema importância ser referência no papel de humanização, demonstrando uma segurança e refúgio para os familiares. A abordagem familiar é inevitável, pois, é nesse momento em que o profissional tem o seu papel exposto para ajudar em valores éticos, sentimentais e profissionais, assim sendo, no contexto hospitalar, o cuidado tem o seu começo na admissão, ao tratamento e o encerramento da vida (RAMOS, 2016). O enfrentamento do luto e direcionamento do familiar torna-se, portanto, tarefa indispensável para a equipe de enfermagem, a qual deve estar preparada para atuar em situações que requerem maior proximidade, partilha de sentimentos e manutenção de elo que possa conduzi-los de maneira holística, todavia sem vivenciar a dor do outro e se tornarem personagens igualmente enlutados (PERBONI *et al.*, 2018).

Objetivos: Investigar estratégias para a abordagem de más notícias e o processo de comunicação junto do familiar enlutado.

Relevância do Estudo: Diante da necessidade de a equipe de enfermagem estar preparada para a comunicação de más notícias, urge o ímpeto de se investigar quais estratégias podem contribuir com a abordagem do familiar, o que certamente pode contribuir com o entendimento das dificuldades e melhora do enfrentamento.

Materiais e métodos: Tratou-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, cuja proposta foi desenvolvida mediante pesquisa nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A busca de artigos foi oportunizada durante pesquisas entre o segundo e terceiro trimestre do corrente ano, utilizando os descritores “Luto”, “Enfermeiro”, “Acolhimento” e “Comunicação”, de maneira isolada e interligados pelos conector booleano “AND”. Adotou-se como critério de inclusão publicações dos últimos 10 anos, com acesso gratuito e no idioma português. Foram excluídas publicações em outros idiomas, com acesso restrito e fora do escopo de investigação. Do contingente amostral total, utilizou-se cinco para a composição deste resumo expandido.

Resultados e discussões: De acordo com Hey *et al.* (2021) a origem da morte deriva do latim “*mortis*” e pode ser caracterizada como o fim da vida, acabamento, destruição ou perda. A morte clínica acontece devido a paralisação das funções cardíacas e respiratórias, ao passo que a morte biológica é designada pela perda irreversível da estrutura e funções vitais da célula. Por fim, a morte encefálica é definida como ausência de função do cérebro em que há descontinuação das atividades corticais e do tronco. Silva (2017) reitera processo intrínseco à ela: o luto. Segundo o autor, integra processo de aceitação da perda, e busca compreender a sua relação com o emocional e mental. Completa ainda que possui cinco fases, a saber: 1) negação: onde é a tentativa de a pessoa enlutada não querer acreditar na possibilidade da perda de um ente querido; 2) raiva: Este estágio é frizado nas questões na qual a pessoa apresentam sentimentos de raiva; 3) barganha: é a fase em que

a pessoa começa delongar o ocorrido, apresentando negociações para alívio da dor; 4) depressão: esta fase apresenta sentimento de tristeza profunda; 5) aceitação: é a fase onde o enlutado compreende a realidade, sente uma paz e consegue aceitar o fim da vida do ente querido. Com base nesse ponto de partida, é essencial que o enfermeiro empregue táticas de comunicação oral para aliviar esse sofrimento e garantir uma melhor qualidade de vida diante dessas experiências desafiadoras, visando oferecer suporte, segurança e confiança, além de transmitir força e esperança, aspectos primordiais no contexto de pacientes terminais (BRITO *et al.*, 2014).

Conclusão: verificou-se que as estratégias para a abordagem de más notícias e o processo de comunicação junto do familiar enlutado representa atividade crucial do cuidado e que necessita de táticas orais e abordagem assertiva para a oferta de suporte terapêutico adequado, sobretudo frente às fases do luto, as quais devem ser reconhecidas e consideradas para o melhor momento de abordagem por parte do profissional.

Referências

BRITO, F. M. *et al.* Comunicação na iminência da morte: percepções e estratégia adotada para humanizar o cuidar em enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, João Pessoa, PB, 2014, v. 18, n. 2, p. 317-322, jun. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/7rPGrKSSWyKwnk77V3SpKTB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2023.

HEY, A. P. *et al.* Percepções sobre a atuação do enfermeiro às pessoas no fim de vida. **Revista de enfermagem UFSM**. Santa Maria, RS, v. 11, n. 21, p. 1-18, mar/2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177739/43525-278417-1-pb.pdf>. Acesso em: 19 set. 2023.

PERBONI, J. S. *et al.* Profissionais de saúde e o processo de morte e morrer dos pacientes: uma revisão integrativa. **Pers. Bioética**, Pelotas, RS, v. 22, n. 2, p. 288-302, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v22n2/0123-3122-pebi-22-02-00288.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2023.

RAMOS, V. A. B. O processo de luto, **Portal psicologia**, São Paulo, SP, v. 2, p. 7-16. 2016. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1021.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2023.

SILVA, L. P. S. **Autopercepção da comunicação de profissionais de enfermagem diante de notícias difíceis a clientes hospitalizados e familiares:** estudo sociopoético. 2017. 153 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: https://www.bdtd.uerj.br:8443/bitstream/1/11425/1/DISSERTACAO%20FINAL_LENILCE%20PEREIRA.pdf. Acesso em 19 set. 2023.

HEPATITES VIRAIS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UMA VISÃO DE CORRELAÇÕES DAS HEPATITES VIRAIS B/C E SEUS FATORES INFLUENCIADORES

Mariana Covolan de Oliveira¹; Adriana Aparecida Baraldi Gaion²; Lidia Regina Costalino Cabello³

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

^{2,3}Professoras do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - adrianabaraldig@gmail.com; lidiaeginacabello@hotmail.com

Grupo de trabalho: Enfermagem

Palavras-chave: Infecção por Vírus de Hepatite, Antígenos de Hepatite, Doenças Autoimunes, Assistência de Enfermagem, Hepatite C e Hepatite B.

Introdução: No ano de 1825 houve a documentação da primeira forma de hepatite transmitida de maneira parenteral, após anos se passarem, a incidência de hepatite aguda aumentou drasticamente. (FONSECA, 2010).

Nessa linha de estudo, foram evidenciados os tipos de vírus hepatotrópicos (A, B, C, D, E) no qual instituem em grupos de agentes virais que tem como o seu alvo principal o fígado, provocando inflamação e necrose hepática. O conceito de Hepatite viral significa uma inflamação do órgão fígado por um vírus que é distinto em vários tipos e causador de condutas diferentes, originado de múltiplas formas: mau funcionamento do sistema imunológico, genéticas, medicamentos, vírus e substâncias tóxicas (BRASIL, 2023).

O enfermeiro é um elemento de extrema importância para a saúde do paciente e reconhecer os sinais e sintomas, transmissões, tratamentos e a origem da patologia faz toda diferença na assistência dos cuidados, como melhorar o atendimento prestado e contribuir simultaneamente para a saúde mental e segurança do paciente e seus familiares (REIS *et al.*, 2022).

Objetivos: O objetivo geral é descrever e apresentar a correlação das Hepatites Virais com ênfase nos tipos B e C, denotando os aspectos influenciadores e o cuidado da equipe de Enfermagem para assistência de qualidade ao portador.

Relevância do Estudo: Considerando que a hepatite viral é conhecida como uma patologia delicada na vida das pessoas. Diante dos estudos analisados, manifestou assim à importância do tema escolhido, com pretensão de promover uma assistência qualificada, bem como, a correlação dos vírus B e C com a finalidade de garantir conforto, alívio, aprendizado e humanização para esse momento em que o portador está enfrentando.

Materiais e métodos: O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura do tipo narrativa descritiva. Nesta revisão buscou-se incluir os artigos publicados sobre Hepatites Virais e a assistência de Enfermagem prestada, utilizando literaturas como livros, artigos, revistas e nas bases como: SciELO – Scientific Electronic Library Online (Biblioteca Científica Eletrônica em Linha) e Google Acadêmico e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde).

Resultados e discussões: De acordo com Fonseca (2010) e Bertolini *et al.* (2018) afirmam que essas contaminações têm um amplo perfil entre assintomáticas, anictéricas e ictericas típicas até evoluir para uma insuficiência hepática aguda grave, conhecida como fulminante, principalmente as Hepatites B e C.

Segundo Figueiredo *et al.* (2005) e Araújo *et al.* (2005), o vírus da Hepatite B pertence à família Hepadnaviridae e é transmitido, sobretudo, por vias sexual, parenteral, vertical e percutânea, manifestando em fases específicas como, aguda ou crônica, apresentando um

importante marcador de infecção para avaliar a carga viral do paciente. Podendo apresentar mal-estar, problemas no sistema digestivo, cansaço e outros fatores relacionados.

Figueiredo *et al.* (2005) e Strauss (2001), afirmam que o vírus da Hepatite C, é pertencente à família Flaviviridae, que evolui para fase crônica muito rápida. Sua transmissão correlaciona-se ao uso de drogas injetáveis, transfusões de sangue, contato pessoal e sexual e sangue contaminado, sendo uma das doenças que envolve o álcool, conhecida como hepática alcoólica, evoluindo para cirrose e hepatocarcinoma.

Silva *et al.* (2010) e Reis *et al.* (2022) relatam que enfermagem é ponderada para toda assistência prestada ao cuidado da população, o enfermeiro tem autonomia para realizar a testagem, testes rápidos, como conhecer e identificar os pontos principais de como uma hepatite evolui, criar ações para prevenir, diagnosticar e tratar.

Conclusão: Mediante os estudos bibliográficos foram concluídos que o diagnóstico precoce das Hepatites é válido, pois tem grande impacto na população por complicações e estágios em que ela pode se manifestar, com um tratamento adequado para erradicar os malefícios e proporcionar uma qualidade de vida melhor. Conclui-se que é fundamental a presença do enfermeiro para realizar uma educação primária aos indivíduos infectados e conscientizar a população aos cuidados necessários para a prevenção.

Referências

ARAÚJO, C. L. F. *et al.* **Manual de aconselhamento em hepatites virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/politicas/hepatites_aconselhamento.pdf. Acesso em: 06 ago. 2023

BERTOLINI, D.A. *et al.* **Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais**. – Brasília Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://qualitr.paginas.ufsc.br/files/2018/08/manual_tecnico_hepatites_08_2018_web.pdf. Acesso em: 06 ago. 2023

BRASIL. Secretária da Saúde. Governo do Estado do Paraná. **Hepatites Virais**. 2023. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Hepatites-virais> Acesso em: 29 mar. 2023.

FIGUEIREDO, G. *et al.* **A, B, C, D, E de hepatites para comunicadores**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hepatites_abcd.pdf. Acesso em: 06 ago. 2023

FONSECA, José. **Histórico das hepatites virais**. Artigo de Revisão/Review Article, Manaus, ano 2010, p. 01-09, 6 abr. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/9bHf8fzjZTdtc8pvZfYfzPv/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 12 set. 2023

REIS, H. M. *et al.* **O papel da enfermagem no diagnóstico precoce das hepatites virais na atenção primária**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR, Arapongas, Paraná, v. 41, n. 2, p. 01-02, nov/2022. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20221125_115726.pdf. Acesso em: 04 abril 2023

SILVA, R. S. *et al.* **Aplicação do processo de enfermagem: Estudo de caso com um portador do vírus da Hepatite C**. 2010, p. 01-09. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/5547/4027>. Acesso em: 12 set. 2023.

STRAUSS, Edna. Hepatite C. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/9YJQG633PW9FMF7Bcb7s48c/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 6 set. 2023.

A CORRELAÇÃO DA MAMOGRAFIA COMO DIAGNÓSTICO OU PREVENTIVO DE CÂNCER DE MAMA EM MULHERES

Vitória Verolli Teixeira¹; Josiane Estela de Oliveira Prado²; Flávia Cristina Pertinhez Franco³

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – vitória.verolli@icloud.com

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

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

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Mamografia; Neoplasias da Mama; Detecção Precoce de Câncer

Introdução: O câncer de mama é causado pela multiplicação anormal das células da mama, que posteriormente formará um tumor de maneira rápida ou lenta dependendo de seu tipo, com várias manifestações clínicas e morfológicas. Existem alguns tipos que são mais agressivos que se desenvolvem de maneira rápida formando metástases, ou como a grande maioria dos tumores de mama, se apresentam menos agressivos e com chance de prognóstico melhor (INCA, 2021a).

A mamografia é o exame de diagnóstico por imagem com melhor eficiência para a detecção do câncer de mama, fornece imagens detalhadas com alta resolução das estruturas internas da mama, garantindo um diagnóstico fundamentado. Com resultados tão precisos, a mamografia garante uma redução da taxa de mortalidade devido a possibilidade do diagnóstico nos estágios iniciais (CORRÊA *et al.*, 2012).

Objetivos: o objetivo geral desse estudo foi identificar a mamografia sendo um método de diagnóstico ou prevenção para o câncer de mama e quais características são definidoras para o diagnóstico e para a prevenção.

Relevância do Estudo: Tendo em vista a alta incidência do câncer de mama na população feminina, o presente trabalho justifica-se como oportunidade para debater o tema em questão com o intuito de ressaltar as principais diferenças entre a mamografia ser um método preventivo e diagnóstico afim de esclarecer as dúvidas e demonstrar pontos de vistas diferenciados a respeito do exame.

Materiais e métodos: O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, a escolha dessa modalidade teve como base por ser uma temática mais ampla, ou seja, sem uma pragmática inflexível para realização, não há regras na busca das fontes e artigos para compor o estudo.

Foi realizado o processo de pesquisa, análise e descrição sobre o referido tema de interesse da pesquisadora, utilizando literaturas e materiais relevantes como livros, artigos, teses entre outros e nas bases de dados eletrônicas, como BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Repositório da UNESP Botucatu, INCA, Legislações, Ministério da Saúde, utilizando os descritores: Mamografia, Neoplasias da Mama, Detecção Precoce de Câncer.

Resultados e discussões: Os métodos para a detecção imatura do câncer de mama são o rastreamento e o diagnóstico precoce. Na atualidade a mamografia é considerado o padrão ouro para o rastreamento, mesmo com algumas restrições é o método que com melhor eficiência para detecção. Os principais benefícios do rastreio do câncer de mama são a detecção da doença em sua fase precoce, um melhor prognóstico, tratamento mais eficaz e

menos morbidade. O INCA indica que a mamografia de rastreamento seja oferecida às mulheres de 50 a 69 anos, uma vez a cada dois anos (INCA, 2021b).

De acordo com a SBP (2016) a mamografia tem capacidade de detectar lesões precoces do tipo carcinoma “in situ” definido como o estágio mais grave da doença. O exame tem resolução e capacidade de diagnósticos mais fidedignos em mamas menos densas, tal característica é apresentada em pacientes com idade superior a 35 anos, permitindo assim, melhor resolução da mamografia, porém destaca ainda que para pacientes mais novas ou com mamas mais densas o indicado é o ultrassom, porém o câncer de mama em mulheres com menos de 30 anos é um evento atípico e quando ocorre pode ser identificado através da mamografia devido suas características apresentadas. Sendo assim, para América Amigas (2019) a maior dificuldade da mamografia está em identificar se o tecido visto na imagem se trata de um tecido normal ou se representa um câncer, quando há a possibilidade de determinado tecido ser caracterizado como suspeito se faz a coleta amostral, através de biópsia. Existem alguns tipos de biópsias e cada uma delas conta com características específicas para cada tipo de paciente.

Conclusão: Mediante as revisões bibliográficas foi possível concluir que a mamografia é o exame que apresenta maior confiabilidade para a detecção de alterações na mama, sendo possível revelar mutações antes mesmo que paciente e médico possam notar. Baseado na ocorrência do câncer de mama a mamografia deve ser incluída como exame preventivo de rotina principalmente para as mulheres que façam parte do grupo de risco. Concluiu-se que a prevenção do câncer de mama está diretamente ligada ao diagnóstico, rastreamento precoce e aos cuidados necessários para a prevenção.

Referências

- Blog Américas Amigas. **O que é biópsia e para que serve?**.2019. Disponível em: www.americasamigas.org.br/blog/biopsia-para-que-serve?gad=1&gclid=EAlalQobChMlzLOLvaDLgAMVOSmtBh3m1wRjEAAYAAEgK4O_D_BwE. Acesso em 07 ago. 2023.
- CORRÊA, R. S. *et al.* **Efetividade de programa de controle de qualidade em mamografia para o Sistema Único de Saúde**. Goiás. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/2012.v46n5/769-776/#ModalArticles>. Acesso em: 20 mar. 2023.
- INCA-BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Ministério da Saúde. **Boletim Temático da Biblioteca do Ministério da Saúde: Prevenção ao Câncer de Mama**. Rio de Janeiro, 2021a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/boletim_tematico/prevencao_cancer_mama_outubro_2021.pdf. Acesso em: 25 ago. 2023.
- INCA-BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Ministério da Saúde. **Deteção precoce do câncer**. Rio de Janeiro, 2021b. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/deteccao-precoce-do-cancer_0.pdf Acesso em: 22 mar. 2023.
- SBP. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA. **Esclareça cinco dúvidas sobre diagnósticos do câncer de mama**. 19 jul. 2016. Disponível em: www.sbp.org.br/esclareca-cinco-duvidas-sobre-diagnostico-do-cancer-de-mama/?gclid=EAlalQobChMIkLzvpJvLgAMVb1h1AB10rw9kEAAYAiAAEgKr2_D_BwE. Acesso em: 07 ago. 2023

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: MAUS TRATOS, DESRESPEITOS E VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DE ESCOLHA DAS MULHERES

Yasmin Esmeralda Bon dos Santos¹; Ana Kelly Kapp Poli Schneider²; Flavia Cristina Pertinhes Franco³;

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

²Orientadora 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 – flavi.franco@uol.com.br

Grupo de trabalho: ENFERMAEGM

Palavras-chave: Violência obstétrica; Parto; Gestação; Dor de parto; Assistência a enfermagem

Introdução: A violência obstétrica é uma característica específica de violência que consiste no agravo causado a mulher ao longo da gestação, desde o acompanhamento pré-natal, passando pelo parto e o pós-parto. Mesmo com o nome de violência obstétrica, não se encaixa nessa descrição somente atos violentos contra a parturiente, mas também abrange ações como: negação do atendimento à mulher, ou qualquer tipo de dificuldade para realizar pré-natal, exames, assim como os comentários desnecessários e humilhantes que diz respeito a sua cor, idade, religião, escolaridade, classe social, estado civil, orientação sexual, número de filhos, palavras ofensivas, humilhá-la e agendar cesárea sem recomendação baseada em evidência científica, o impedimento da presença de acompanhante, uso arbitrário da anestesia (RIBEIRO; SOUZA; SILVA, 2022).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que mulheres são violentadas em todo mundo de modo que apresentam maus tratos, privando do direito de se alimentar e deambular, até mesmo a realização de procedimentos sem informar a gestante (LUNA *et al.*, 2022). Por muito tempo mulheres vêm sofrendo diversas formas de violência. Tanto em lugares de saúde privados quanto públicos, as gestantes sofrem desrespeito e descaso durante a assistência ao parto, e com isso, essas mulheres que se sentiram violentadas, divulgam pelas redes sociais e pela imprensa os seus relatos (ZANARDO *et al.*, 2017).

Objetivos: Classificar violência Obstétrica;

Alertar as mulheres sobre a violência obstétrica, identificando e como pode ser evitada.

Relevância do Estudo: A importância desse estudo é identificar o que é uma violência obstétrica, como ela pode ser evitada e quais são os direitos das gestantes.

Materiais e métodos: Todas as etapas desse estudo foram realizadas em pesquisas bibliográficas de artigos disponíveis nas bases de dados eletrônicas LILACS (Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde, Scielo, e Google acadêmico, utilizando os descritores disponível na Plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), compreendendo um período de 2016 a 2023. Utilizando-se os seguintes descritores: Violência obstétrica; Parto; Gestação; Dor de parto; Assistência a enfermagem.

Resultados e discussões: Segundo Souza *et al.* (2016) afirma que a violência obstétrica, são todas as formas de violência e danos no cuidado obstétrico profissional, e Silva *et al.* (2022) complementa que essa violência além de ser um ato violento praticado contra mulher, é também violação dos direitos humanos. As mulheres, portanto, como sujeitos de direitos, devem ser apoiadas, protegidas e informadas sobre o que é melhor fazer durante o

parto, e devem ser tratadas com segurança, respeito e dignidade e não devem ser sujeitas a qualquer forma de abuso e desrespeito. A Lei 11.108/2005 foi criada para proteger a puérpera de seus direitos como de ter 1 (um) acompanhante de sua escolha, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato

Conclusão: A finalidade desse estudo foi mostrar a variedade de violências obstétricas que várias mulheres passam além de identificar, informar seus direitos e destacar como a equipe de enfermagem pode reagir a esse quadro. Contextualiza-se então que a violência obstétrica pode acontecer de várias formas diferentes, tanto como os atos físicos machucando a mulher quanto falas indevidas, insultos, proibição de acompanhante e procedimentos sem consentimento da mulher. Foi avaliado que muitas sofrem essas ações por falta de conhecimento de seus direitos, então é importante alertar essas mulheres antes do nascimento, promovendo panfletos na recepção do que é considerado uma forma de violência obstétrica e quais são as leis que a protegem sobre tal abuso, além de contribuir com palestras dentro dos hospitais, para que os funcionários também tenham esse consentimento. A equipe de enfermagem desenvolve um papel fundamental quanto a isso, onde promove o apoio para a gestante, mantendo um local seguro e calmo, permite ela tirar as dúvidas e escuta os desejos da paciente.

Referências

LUNA, W. V. F. *et al.* A violência obstétrica sob a óptica dos sentimentos da parturiente: uma revisão de literatura. Curitiba. **Brazilian Journal of Development**. v.8, n.3, p. 16843-16852, DOI:10.34117/bjdv8n3-088, mar., 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/44913>. Acesso em: 03 de mar. 2023.

RIBEIRO, L. M; SOUZA, L. G; SILVA, W. T. Violência obstétrica: uma questão de saúde pública e a violação dos direitos fundamentais da mulher. Guaraí. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14. DOI , e331111436321. 2022. Disponível em: https://www.google.com/search?q=DOI+%2C+e331111436321.+2022.&rlz=1C1CHZO_pt-BRBR909BR909&oq=DOI+%2C+e331111436321.+2022.&aqs=chrome..69i57.461j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8. Acesso em: 03 de mar. 2023.

SILVA, J. E. *et al.* Violência contra mulher no ciclo gravídico-puerperal: sentimentos e cuidados de enfermagem. Rio de Janeiro. **Editora Epitaya**. v. 1, p. 127- 137. 2022. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/603/500>. Acesso em: 14 de fev. 2023.

SOUZA, A. B. *et al.* Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Ciênc. Méd.** Campinas, v.25, n.3, p.115-128, set./dez., 2016. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/859888/3641-12621-2-pb.pdf> . Acesso em: 03 de mar. 2023.

ZANARDO, G. L. P. *et al.* Violência Obstétrica No Brasil: Uma Revisão Narrativa. Porto Alegre, RS. **Psicologia & Sociedade**,v.29. DOI e155043. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 de mar. 2023.

ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM ADULTOS JOVENS

Antonio Marcos Sanata Reis¹; Julio Cesar Aparecido Gomes²; Flavia Cristina Pertinhes Franco³;

¹Aluno de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB

tonemarcod9@gmail.com

²Professora do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB

julio.gomes@unesp.br;

³Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB flavi.franco@uol.com.br

Grupo de trabalho: Enfermagem

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Acidente Vascular Cerebral; Jovens adultos; Cuidados; Enfermagem.

Introdução: A classificação do AVE depende da sua causa, e pode ser de dois tipos: isquêmico (AVEi) e hemorrágico (AVEh), e ambos levam ao comprometimento da função cerebral. O AVEi é o tipo mais comum, definido pela cessação do fluxo sanguíneo em uma área específica do encéfalo em função da obstrução arterial ou venosa resultante de êmbolo, trombo, estenose e ou aterosclerose (LACERDA *et al.*, 2018). O fato do Brasil ser um país em desenvolvimento pode levar os adultos jovens a serem mais vulneráveis no aparecimento de doenças crônicas devido ao estilo de vida vivenciado, o que leva o AVE a não ser mais apontado como uma patologia exclusiva da pessoa idosa, como se observava há alguns anos. Essa enfermidade impacta a família do doente e toda a sociedade, no decorrer dos anos, em decorrência de suas grandes despesas, tendo em vista que a doença gera consequências físicas, funcionais e emocionais, já que nessa faixa etária se encontram indivíduos economicamente ativos, porém, com limitações ao desenvolvimento, bem como as sequelas próprias do AVE, com delimitações até para realizar as ações rotineiras diárias, necessitando, muitas vezes, das solicitações de aposentadorias por invalidez, por representar de uma doença incapacitante (ALVES; SANTANA; AOYAMA, 2020).

Objetivos: Descrever a etiologia do acidente vascular encefálico e salientar o aumento do acometimento da doença no público dos adultos jovens.

Relevância do Estudo: O estudo tem a finalidade de trazer conhecimento sobre a doença, por se tratar de um tema pouco abordado e discutido, pelo comprometimento que a doença causa e as alterações fisiológicas que o portador de acidente vascular encefálico no adulto jovem enfrenta.

Materiais e métodos: Revisão de literatura do tipo narrativa. As buscas ocorreram nas bases de dados eletrônicas, Google Acadêmico, SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e PUBMED, utilizando os descritores “ Acidente Vascular Encefálico; Acidente Vascular Cerebral; jovens adultos; Cuidados; Enfermagem”. Após buscas foram encontrados 58 artigos, e os critérios de inclusão foram artigos dos últimos 10 anos, em português e inglês. Os critérios de exclusão foram artigos com mais de 10 anos de publicação e que não se correlacionavam com o objetivo do estudo. Foram utilizados 25 artigos para a construção do trabalho.

Resultados e discussões: Nunes, Fontes e Lima (2017) aponta o AVE como uma síndrome neurológica que ocorre mais em adultos e considerada uma das principais causas de morbidade e mortalidade no mundo. No Brasil, mesmo demonstrando decréscimo nas taxas de mortalidade, ainda representa a maior causa de morte. Após os 55 anos de idade, a incidência da patologia dobra a cada década nos indivíduos, tendo posição de destaque na população idosa. Na população em geral, a prevalência mundial se encontra entre 0,5%

e 0,7%, apresenta alta mortalidade e, grande parte dos que sobrevivem ficam com sequelas, com limitação da atividade física e intelectual e excessivo custo social. Mas, Alves, Santana e Aoyama (2020) relatam um aumento na incidência de AVE em adultos jovens, com mais de 45 anos, nas últimas décadas. É um grupo de pessoas cujo diagnóstico da doença é mais complexo, tendo em vista que sua etiologia pode se associar aos fatores de risco modificáveis e que, correlacionados, podem levar esses jovens ao risco de desenvolver o AVE de forma precoce. Correia *et al.* (2018) relatam ainda que os adultos jovens podem apresentar fatores de risco diferentes do fator de risco cardiovascular tradicional, como por exemplo: enxaqueca, uso de contraceptivos orais, consumo de drogas, gravidez e até o puerpério. Porém, é preciso ressaltar que os fatores de risco vascular tradicionais como hipertensão, dislipidemia e tabagismo são fundamentais na fisiopatologia do AVE no doente jovem, principalmente em homens e, a partir dos 35 anos.

Conclusão: O trabalho mostrou que não se devem ignorar as medidas de prevenção em nenhuma faixa etária, ademais, ter conhecimento sobre os fatores de risco pode auxiliar na prevenção e no precoce diagnóstico do AVE. Fica claro a importância dos cuidados na prevenção dessa patologia principalmente em adultos jovens, pois pode reduzir as repercussões sociais e econômicas, bem como as sequelas físicas e emocionais que geram a inatividade dos indivíduos economicamente ativos.

Referências

ALVES, C. L.; SANTANA, D. S.; AOYAMA, E. A. Acidente vascular encefálico em adultos jovens com ênfase nos fatores de risco. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, Brasília, v. 2, n. 1, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/61/56> . Acesso em: 11 abr. 2023.

JAMES, P. A. *et al.* 2014 evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: **report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8)**. **JAMA**, v. 311, n. 5, p. 507-520, 5 fev. 2014 <https://jamanetwork.com>. Acesso em: 25 set. 2023.

LACERDA, I. D. *et al.* AVE isquêmico em paciente jovem sem fatores de risco: relato de caso. **Rev Med**, São Paulo, v. 97, n. 3, p. 361-7, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/140612/141914> . Acesso em: 11 abr. 2023.

NUNES, D. L. S.; FONTES, W. S.; LIMA, M. A. 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://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/24003/16439> . Acesso em: 8 set. 2023.

SILVA, F. V. M. *et al.* Qualidade de vida de pacientes acometidos por acidente vascular cerebral. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 19, n. 69, p. 317-327, 2021. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/7739/3535 . Acesso em: 08 set. 2023.

ENDOMETRIOSE: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E SUAS IMPLICAÇÕES NA QUALIDADE DE VIDA DA MULHER

Leticia da Silva Tassa¹; Lídia Regina Costalino Cabello²; Julio Cesar Aparecido Gomes³;

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB; leticiatassa18@gmail.com;

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

³Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru; julio.gomes@unesp.br;

Grupo de trabalho: Enfermagem.

Palavras-chave: Endometriose; Infertilidade; Qualidade de vida.

Introdução: A endometriose é uma condição ginecológica que afeta principalmente mulheres em idade reprodutiva, embora também possa ocorrer em adolescentes e mulheres na menopausa sob terapia hormonal. Caracterizada pela presença de tecido endometrial fora do útero, a endometriose pode causar inflamação crônica, afetando áreas como o peritônio, os ovários e, em casos raros, outras regiões do corpo (LACERDA *et al.*, 2023). Estudos apontam que cerca de 2 a 10% das mulheres em idade reprodutiva podem ser afetadas por endometriose, com uma prevalência de aproximadamente 3% em mulheres na menopausa e 40% em mulheres com infertilidade. No Brasil, aproximadamente 10% das mulheres em idade fértil são afetadas, gerando um custo significativo em termos de tratamento e internações (TORRES *et al.*, 2021). A endometriose pode causar uma variedade de sintomas, incluindo cólicas menstruais intensas, dor durante a relação sexual, sangramento menstrual intenso e até infertilidade. Trata-se de uma patologia que não possui cura, mas o tratamento visa aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida das mulheres afetadas. O diagnóstico precoce da endometriose é essencial, mas muitas vezes enfrenta desafios devido à falta de métodos diagnósticos especializados. O tratamento envolve terapias hormonais e, em alguns casos, cirurgia. A endometriose pode ter um impacto significativo na qualidade de vida das mulheres, afetando sua vida social, profissional e emocional, razão pela qual o diagnóstico precoce é fundamental para um tratamento eficaz.

Objetivos: Investigar na literatura os fatores que contribuem para o diagnóstico precoce da endometriose e as repercussões quanto a qualidade de vida da mulher.

Relevância do Estudo: Apesar de comum e bastante comentada atualmente, a endometriose ainda é repleta de complexidades em termos de compreensão, e principalmente identificação dos sinais e a obtenção de um diagnóstico precoce. Compreender os fatores que contribuem para o diagnóstico precoce não só alivia o sofrimento das pacientes, mas também reduz custos médicos e preserva a fertilidade. Além disso, ao aumentar a conscientização sobre a endometriose, o estudo contribui para uma abordagem mais eficaz e atenciosa dessa condição, beneficiando as mulheres e a sociedade em geral.

Materiais e métodos: Revisão bibliográfica descritiva e narrativa, de natureza exploratória. Foram utilizados 16 materiais entre artigos científicos e publicações indexadas nas bases de dados eletrônicos do Google Acadêmico, LILACS e SciELO.

Resultados e discussões: O atraso no diagnóstico da endometriose acarreta sérios impactos na saúde física e mental das pacientes, incluindo a vivência de dor crônica, desconforto durante as relações sexuais, menstruações dolorosas e, em muitos casos, infertilidade (BRITO *et al.*, 2021). A identificação precoce dessa patologia está positivamente

associada a resultados mais favoráveis na qualidade de vida, permitindo o início imediato de intervenções terapêuticas e minimizando a progressão da doença. Entretanto, o diagnóstico precoce da endometriose frequentemente encontra obstáculos devido à falta de conhecimento sobre a doença e à ausência de conscientização entre os profissionais de saúde. A implementação de políticas de saúde, campanhas de conscientização e a criação de centros especializados em endometriose emergem como estratégias fundamentais para assegurar o diagnóstico precoce e a oferta de tratamento adequado. Adicionalmente, ações legislativas, como a designação de um Dia Nacional de Conscientização da Endometriose, podem desempenhar um papel relevante no aumento da visibilidade e compreensão dessa condição médica que afeta milhões de mulheres em todo o país. Portanto, é imperativo adotar medidas que promovam a conscientização e a prevenção da endometriose, visando à melhoria da qualidade de vida das mulheres afetadas (SOUSA, 2020; ANDRADE, 2022).

Conclusão: O diagnóstico precoce permite o início imediato do tratamento, reduzindo o sofrimento e os impactos negativos na vida da mulher. Para tanto, é necessário investimento em pesquisa, centros especializados, conscientização pública e treinamento de profissionais de saúde. A disseminação de informações é fundamental para combater o estigma e encorajar as mulheres a procurarem ajuda e a prevenção contra a endometriose. O estudo destaca que, apesar dos desafios, é possível implementar medidas para prevenir os impactos negativos da endometriose.

Referências

ANDRADE, M. S. S. **Políticas Públicas de Saúde: a saúde da mulher com endometriose no estado da Paraíba.** 2022. 62f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Universidade Federal da Paraíba, Santa Rita, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/26541/1/MSSA211222.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2023.

BRITO, C. C. *et al.* O impacto da endometriose na saúde física e mental da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 11, p. e9191-e9191, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9191/5608>. Acesso em: 29 mar. 2023.

LACERDA, A. B. M. *et al.* O diagnóstico precoce da endometriose e sua importância da fertilidade. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 1, p. 3316-3322, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/57211/41889>. Acesso em: 30 mar. 2023.

SOUSA, A. L. R. **Autonomia das mulheres e instrumentos de ação pública para tratamento de endometriose.** 2020. 38 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Gestão de Políticas Públicas) – Universidade de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/28821/1/2020_AnnaLuisaReisSousa_tcc.pdf. Acesso em: 28 ago. 2023.

TORRES, J. I. S. L. *et al.* Endometriose, dificuldades no diagnóstico precoce e a infertilidade feminina: Uma Revisão. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15661/13859>. Acesso em: 12 mar. 2023.

FATORES DE ALERTA AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM PARA UMA ASSISTÊNCIA ADEQUADA AOS PORTADORES DE ANSIEDADE NA ADOLESCÊNCIA

Luana Paloma de Oliveira Pinheiro¹; Andréia Caron²; Adriana Aparecida Baraldi Gaion³;

¹Aluna do curso de Enfermagem– Faculdades Integradas de Bauru FIB luanapaloma0@gmail.com

² Orientadora e Docente do curso de Enfermagem– Faculdades Integradas de Bauru – FIB
andreiaron@hotmail.com.br

³Coorientadora e Docente do curso de Enfermagem– Faculdades Integradas de Bauru – FIB
adrianabaraldi@gmail.com

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Ansiedade na adolescência, Transtorno de ansiedade social, Fobia social, Enfermagem

Introdução: O transtorno de ansiedade social (TAS) também conhecido como fobia social, é um termo de medo claro e persistente de uma ou mais situações sociais ou de desempenho, conforme características de diagnóstico do DSM-5 (Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais). Em muitas situações, uma pessoa evita a comunicação e situações sociais em que outros possam apreciá-lo. Considerando as dificuldades da vida socialmente, quanto mais cedo for feito o diagnóstico, maiores são as chances de prevenção e tratamento do quadro (QUEVEDO, 2019).

Objetivos: objetivou-se especificar os principais aspectos na assistência de Enfermagem no transtorno de ansiedade no adolescente. identificar os fatores que determinam o quadro de ansiedade na adolescência.

Relevância do Estudo: Em virtude do aumento dos quadros de ansiedade nos adolescentes, se faz necessário preparar a equipe de enfermagem, no atendimento ao adolescente portador de TAS, ou que a enfermagem seja capaz de identificar os sinais de alerta para que um atendimento de qualidade seja prestado a esse paciente, sendo assim a pesquisa compreende identificar os fatores que determinam o quadro de ansiedade na adolescência.

Materiais e métodos: Foram utilizados para confecção do trabalho artigos, monografias em base de dados da SciELO (ScientificElectronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) Google Acadêmico, onde os critérios de inclusão foram identificados artigos e textos dos últimos dez anos, entre 2013 a 2023 e a Resolução do COFEN nº358 de 2009 que foi imprescindível para a composição desse trabalho e não existe atualização recente, referências duplicadas com mais de 10 anos e artigos em outros idiomas.

Resultados e discussões: Dentro dos artigos e trabalhos pesquisados, a ansiedade em adolescente está cada vez mais comum nos dias de hoje, o que exige dos profissionais da enfermagem, principalmente do enfermeiro uma visão apurada para identificar os sinais e sintomas da ansiedade, com isso se exige uma capacitação e qualificação destes profissionais. Visando sempre o bem-estar do paciente, englobando seus familiares no tratamento para minimizar traumas. E diante das evidências nos atendimentos em saúde a adolescentes portadores da ansiedade, há fragilidade dos profissionais em saúde em identificar essa problemática. Trinco e Santos (2015); Lopez e Santos (2018) descrevem e argumentam que o reconhecimento e a orientação de emergências de saúde mental em serviços de emergência pediátrica, requerem atenção especial dos profissionais, onde devem estabelecer vínculos eficazes com os serviços de saúde mental de crianças e adolescentes, e que essas descobertas são importantes para promover um serviço adequado, os profissionais devem evitar focar apenas no aspecto físico do atendimento,

na maioria dos casos, pais e educadores ignoram as manifestações de ansiedade em crianças e adolescentes, ou simplesmente não estão preparados para reconhecê-las ou identificá-las. O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) tem maior probabilidade de se repetir ao longo da vida em crianças e adolescentes, se não for tratada, pode interferir no comportamento físico, social e escolar. Segundo Costa *et al.* (2021) os adolescentes acabam passando a maior parte de suas vidas na escola, engajando-se nas interações sociais necessárias para a formação acadêmica, mas o ambiente escolar apresenta algumas situações potencialmente estressantes que podem exacerbar sintomas negativos de ansiedade, como responder a perguntas em sala de aula, apresentações orais e em grupo de interação. Guimarães *et al.* (2022) relatou que alunos de universidades particulares também perceberam seu ambiente como desfavorável e apresentaram associação com ansiedade, no entanto, a área tem todas as fontes modernas ou pós-modernas possíveis, além disso, as cidades mais ricas fazem fronteira com o desenvolvimento tecnológico e os recursos financeiros do país, eles têm uma grande variedade de atrações culturais e de lazer para escolher, no entanto, a região apresenta sérios questões de transporte e mobilidade, dificuldades de preservação cultural, história local/regional e Problemas de habitação devido à migração em massa de pessoas à procura de emprego, graduados "Guetos" habitacionais pobres em grandes áreas.

Conclusão: Neste trabalho abordamos o assunto de ansiedade na adolescência, que tem sido discutido frequentemente, porém, falta maior abrangência sobre o tema a ser estudado, tanto como assunto, quanto na prática, ao qual comentamos sobre quais são os sintomas e fatores que levam ao desenvolvimento desse transtorno, e como os profissionais da área da enfermagem devem atuar em diversas situações, oferecendo suporte tanto para o paciente, quanto para família do mesmo, nesse caso, os profissionais precisam ser qualificados e capacitados, sabendo como agir diante dessa doença, para assim uma melhor assistência.

Referências

COSTA, M. P. *et al.* Inatividade física e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em adolescentes estudantes **rev: Acta Paul Enferm, Goiania**, GO, nov. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/vQBw7rKsYj8NhKDMZ6kqqpw>. Acesso em: 25 mar. 2023.

GUIMARÃES, M. F. *et al.* Depressão, ansiedade, estresse e qualidade de vida de estudantes de universidades públicas e privadas. **Revista Psicologia, Diversidade Saúde**, Salvador, n.11, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1377559>. Acesso em: 26 mar. 2023.

LOPES, K. C. P.; SANTOS, W.L. Transtorno de ansiedade. **Rev. Inic. Cient. Ext. (REIcEn)** Goiás, Brasil, V.1, n.1, p. 45-50, jan. jun, 2018. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/47/14> Acesso em: 27 ago. 2023.

QUEVEDO, R.S. *et al.* Treinamento de habilidades sociais em adolescentes com transtorno de ansiedade social: uma revista sistemática. **Rev. BRAS. PSICOTER.** PortoAlegre, v. 21, n. 2, p. 35-48, ago., 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1222872>. Acesso em: 25 mar. 2023.

TRINCO, M. E; SANTOS, J. C. O adolescente com alteração do comportamento no serviço de urgência estudo de um quadriênio. **Revista investigação em enfermagem**.p.18-25 novembro de 2015. Disponível em: [file:///C:/Users/pneum/Downloads/2015RIE13_Serie2urgenciapediatria%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/pneum/Downloads/2015RIE13_Serie2urgenciapediatria%20(2).pdf) .Acesso em: 25 mar. 2023

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REDE BÁSICA FRENTE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Letícia Regina Belissimo¹; Vanessa Malacrida de Moraes²; Flávia Cristina Pertinhes Franco³

¹Aluna do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru –

leticia.i.belissimo@hotmail.com

²Orientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru –

vani.malacrida@gmail.com

³Coorientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru –

flavi.franco@uol.com.br

Grupo de trabalho: Curso de Enfermagem

Palavras-chave: depressão; puerpério; pós-parto; enfermagem.

Introdução: O período do pós-parto compreende uma etapa do ciclo gravídico-puerperal que as mulheres experienciam as transformações físicas, biológicas, psicológicas, socioculturais e alterações na rotina familiar e por ser uma fase de múltiplas modificações no organismo, existem chances de desencadear a depressão pós-parto (BARATIERI *et al.*, 2019). A atividade do enfermeiro com a puérpera se destaca pela efetuação do rastreamento da depressão, acompanhamento da evolução nas consultas psicoterapêuticas individuais, em grupo, nas atividades educativas direcionadas a essas mulheres e seus familiares, especialmente, explicando sobre as técnicas de intervenção necessárias para garantir o bem-estar da mãe e do bebê (MONTEIRO *et al.*, 2020).

Objetivos: Descrever as diversas formas de atuação do enfermeiro na atenção básica frente a depressão pós-parto (DPP).

Relevância do Estudo: O enfermeiro atua como membro da equipe de profissionais de saúde para um acolhimento e maior confiança do paciente para externar seus sentimentos. Dessa forma, torna-se possível proporcionar uma superação das dificuldades da DPP pelo paciente e pelos seus familiares.

Materiais e métodos: O estudo foi desenvolvido através de uma revisão narrativa de literatura, baseada em artigos científicos e publicações em revistas eletrônicas com a temática sobre a atuação do enfermeiro na rede básica frente a DPP.

Resultados e discussões: No campo da política de saúde da mulher, o enfermeiro é o responsável pela produção de ações voltadas para todas as fases do ciclo feminino. Dentre elas, existe a fase puerperal, período em que ocorrem as maiores alterações orgânicas e sociais da mulher e que podem modificar seu estado de saúde ou bem-estar. Nessa época elevam-se os riscos para o surgimento de transtornos, em decorrência das preocupações, angústias e planejamentos realizados e sentidos pela puérpera (FÉLIX *et al.*, 2013). No entanto, é no período puerperal que despontam algumas alterações de cunho psicológico, fisiológico e fisionômico. Ademais, as alterações psicológicas ocorrem, principalmente, pela puérpera demandar suporte em relação ao seu autocuidado e a sua nova rotina com o recém-nascido, encontrando-se mais vulnerável (SOUZA *et al.*, 2022). O período do puerpério compreende aquele logo após o parto, com duração entre seis e oito semanas, aproximadamente (BARATIERI *et al.*, 2019). A DPP é uma patologia de difícil identificação, tendo em vista que seus sintomas, como alterações do sono, do apetite e fadiga são comuns no puerpério. Em algumas situações, a mulher exhibe sintomas como: perda de interesse em realizar atividades diárias e cotidianas, alterações do sono, adinamia, sentimento de culpa, desânimo, falta de concentração ou pensamentos suicidas. O prognóstico da DPP está associado ao reconhecimento da patologia, ao diagnóstico precoce

e as céleres intervenções. A mulher demanda um cuidado integralizado no período gestacional e no período puerperal, para reduzir as chances de apresentar este transtorno e prevenir suas repercussões (SOUZA *et al.*, 2022). O enfermeiro é o primeiro profissional a atender a mulher no pré-natal, fase de extrema importância para o reconhecimento precoce da depressão. Ele precisa estabelecer uma relação de confiança com a paciente, observando e registrando comportamentos diferentes do habitual e, nos casos de suspeitas de tristeza ou sintomas depressivos, estimular e oferecer atividades construtivas, acolher, ouvir, entender, observar a presença de sinais ou ideias suicidas, norteando e orientando o encaminhamento médico e psicológico. Uma escuta qualificada contribui para que as gestantes se sintam respeitadas e valorizadas, além de encorajar a autonomia e o vínculo com o enfermeiro, fortalecendo a assistência do pré-natal. É importante que o profissional ofereça esta escuta de maneira atenciosa conforme as necessidades da gestante, transferindo suporte e confiança para que ela se revigore e conduza a gestação e o parto com maior segurança. O acolhimento pode ser efetuado através do rastreamento precoce da gestante e a Escala de depressão pós-parto de Edimburgo (*“Edinburgh Postnatal Depression Scale”* - EDPS), desponta como um instrumento de triagem capaz de medir a presença e intensidade dos sintomas depressivos no final da gestação, por meio de dinâmicas de simples compreensão pela gestante e com escuta qualificada, durante a consulta de enfermagem (VIANA; FETTERMANN; CESAR, 2020).

Conclusão: O enfermeiro tem papel fundamental no acompanhamento das mulheres que apresentam sinais de depressão pós-parto, sendo responsável por identificar os sinais e sintomas manifestados pela parturiente em todo período de acompanhamento executado no pré-natal e puerpério, buscando reduzir os danos desencadeados pelo transtorno, podendo até prevenir o desenvolvimento do mesmo. Para isso, torna-se primordial a capacitação e o aprimoramento do profissional de enfermagem, aliados a implementação de programas de rastreamento e sistematização das condutas de cuidados empregados nas entidades.

Referências

BARATIERI, T. *et al.* Recomendações para o cuidado pós-parto às mulheres na Atenção Primária: revisão sistemática. **Rev. APS.**, Juiz de Fora, v. 22, n. 3, p. 682 - 701, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16916/22775>. Acesso em: 16 mar. 2023.

FÉLIX, T. A. *et al.* Atuação da enfermagem frente à depressão pós-parto nas consultas de puericultura. **Enfermería Global**, Múrcia, n. 4, p. 429-435, 2013. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt_enfermeria1.pdf. Acesso em: 22 ago. 2023.

MONTEIRO, A. S. J. *et al.* Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro. **REAenf/EJNC**, São Paulo, v. 4, e4547, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/4547/2931>. Acesso em: 17 mar. 2023.

SOUZA, W. K. *et al.* Cuidados de enfermagem a mulher com depressão pós-parto. **Saúde Coletiva**, Barueri, v. 12, n. 73, p. 9525-38, 2022. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/download/2277/2801>. Acesso em: 10 out. 2023.

VIANA, M. D. Z. S.; FETTERMANN, F. A.; CESAR, M. B. N. Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. **R. pesq.: cuid. fundam. online**, v. 12, p. 953-957, 2020. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/download/6981/pdf_1/0. Acesso em: 29 ago. 2023.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REDE BÁSICA FRENTE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Letícia Regina Belissimo¹; Vanessa Malacrida de Moraes²; Flávia Cristina Pertinhes Franco³

¹Aluna do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru –

leticia.i.belissimo@hotmail.com

²Orientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru –

vani.malacrida@gmail.com

³Coorientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru –

flavi.franco@uol.com.br

Grupo de trabalho: Curso de Enfermagem

Palavras-chave: depressão; puerpério; pós-parto; enfermagem.

Introdução: O período do pós-parto compreende uma etapa do ciclo gravídico-puerperal que as mulheres experienciam as transformações físicas, biológicas, psicológicas, socioculturais e alterações na rotina familiar e por ser uma fase de múltiplas modificações no organismo, existem chances de desencadear a depressão pós-parto (BARATIERI *et al.*, 2019). A atividade do enfermeiro com a puérpera se destaca pela efetuação do rastreamento da depressão, acompanhamento da evolução nas consultas psicoterapêuticas individuais, em grupo, nas atividades educativas direcionadas a essas mulheres e seus familiares, especialmente, explicando sobre as técnicas de intervenção necessárias para garantir o bem-estar da mãe e do bebê (MONTEIRO *et al.*, 2020).

Objetivos: Descrever as diversas formas de atuação do enfermeiro na atenção básica frente a depressão pós-parto (DPP).

Relevância do Estudo: O enfermeiro atua como membro da equipe de profissionais de saúde para um acolhimento e maior confiança do paciente para externar seus sentimentos. Dessa forma, torna-se possível proporcionar uma superação das dificuldades da DPP pelo paciente e pelos seus familiares.

Materiais e métodos: O estudo foi desenvolvido através de uma revisão narrativa de literatura, baseada em artigos científicos e publicações em revistas eletrônicas com a temática sobre a atuação do enfermeiro na rede básica frente a DPP.

Resultados e discussões: No campo da política de saúde da mulher, o enfermeiro é o responsável pela produção de ações voltadas para todas as fases do ciclo feminino. Dentre elas, existe a fase puerperal, período em que ocorrem as maiores alterações orgânicas e sociais da mulher e que podem modificar seu estado de saúde ou bem-estar. Nessa época elevam-se os riscos para o surgimento de transtornos, em decorrência das preocupações, angústias e planejamentos realizados e sentidos pela puérpera (FÉLIX *et al.*, 2013). No entanto, é no período puerperal que despontam algumas alterações de cunho psicológico, fisiológico e fisionômico. Ademais, as alterações psicológicas ocorrem, principalmente, pela puérpera demandar suporte em relação ao seu autocuidado e a sua nova rotina com o recém-nascido, encontrando-se mais vulnerável (SOUZA *et al.*, 2022). O período do puerpério compreende aquele logo após o parto, com duração entre seis e oito semanas, aproximadamente (BARATIERI *et al.*, 2019). A DPP é uma patologia de difícil identificação, tendo em vista que seus sintomas, como alterações do sono, do apetite e fadiga são comuns no puerpério. Em algumas situações, a mulher exhibe sintomas como: perda de interesse em realizar atividades diárias e cotidianas, alterações do sono, adinamia, sentimento de culpa, desânimo, falta de concentração ou pensamentos suicidas. O prognóstico da DPP está associado ao reconhecimento da patologia, ao diagnóstico precoce e as céleres intervenções. A mulher demanda um cuidado integralizado no período

gestacional e no período puerperal, para reduzir as chances de apresentar este transtorno e prevenir suas repercussões (SOUZA *et al.*, 2022). O enfermeiro é o primeiro profissional a atender a mulher no pré-natal, fase de extrema importância para o reconhecimento precoce da depressão. Ele precisa estabelecer uma relação de confiança com a paciente, observando e registrando comportamentos diferentes do habitual e, nos casos de suspeitas de tristeza ou sintomas depressivos, estimular e oferecer atividades construtivas, acolher, ouvir, entender, observar a presença de sinais ou ideias suicidas, norteando e orientando o encaminhamento médico e psicológico. Uma escuta qualificada contribui para que as gestantes se sintam respeitadas e valorizadas, além de encorajar a autonomia e o vínculo com o enfermeiro, fortalecendo a assistência do pré-natal. É importante que o profissional ofereça esta escuta de maneira atenciosa conforme as necessidades da gestante, transferindo suporte e confiança para que ela se revigore e conduza a gestação e o parto com maior segurança. O acolhimento pode ser efetuado através do rastreamento precoce da gestante e a Escala de depressão pós-parto de Edimburgo (“*Edinburgh Postnatal Depression Scale*” - EDPS), desponta como um instrumento de triagem capaz de medir a presença e intensidade dos sintomas depressivos no final da gestação, por meio de dinâmicas de simples compreensão pela gestante e com escuta qualificada, durante a consulta de enfermagem (VIANA; FETTERMANN; CESAR, 2020).

Conclusão: O enfermeiro tem papel fundamental no acompanhamento das mulheres que apresentam sinais de depressão pós-parto, sendo responsável por identificar os sinais e sintomas manifestados pela parturiente em todo período de acompanhamento executado no pré-natal e puerpério, buscando reduzir os danos desencadeados pelo transtorno, podendo até prevenir o desenvolvimento do mesmo. Para isso, torna-se primordial a capacitação e o aprimoramento do profissional de enfermagem, aliados a implementação de programas de rastreamento e sistematização das condutas de cuidados empregados nas entidades.

Referências

BARATIERI, T. *et al.* Recomendações para o cuidado pós-parto às mulheres na Atenção Primária: revisão sistemática. **Rev. APS.**, Juiz de Fora, v. 22, n. 3, p. 682 - 701, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16916/22775>. Acesso em: 16 mar. 2023.

FÉLIX, T. A. *et al.* Atuação da enfermagem frente à depressão pós-parto nas consultas de puericultura. **Enfermería Global**, Múrcia, n. 4, p. 429-435, 2013. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt_enfermeria1.pdf. Acesso em: 22 ago. 2023.

MONTEIRO, A. S. J. *et al.* Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro. **REAEnf/EJNC**, São Paulo, v. 4, e4547, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/4547/2931>. Acesso em: 17 mar. 2023.

SOUZA, W. K. *et al.* Cuidados de enfermagem a mulher com depressão pós-parto. **Saúde Coletiva**, Barueri, v. 12, n. 73, p. 9525-38, 2022. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/download/2277/2801>. Acesso em: 10 out. 2023.

VIANA, M. D. Z. S.; FETTERMANN, F. A.; CESAR, M. B. N. Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. **R. pesq.: cuid. fundam. online**, v. 12, p. 953-957, 2020. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/download/6981/pdf_1/0. Acesso em: 29 ago. 2023.

ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: A REALIDADE DE QUEM CONVIVE COM A DOENÇA

Rayssa dos Santos Meira¹; Júlio Cesar Aparecido Gomes²; Flávio Corradini Junior³;

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB

rayssasantos.meira@gmail.com

²Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB

julio.gomes@unesp.br;

³Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB

flavio.corradini.junior@hotmail.com

Grupo de trabalho: Enfermagem

Palavras-chave: Doença de Lou Gehrig; ELA – Esclerose Lateral Amiotrófica; Doença dos Neurônios Motores; Doença Degenerativa.

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa progressiva, que afeta o sistema nervoso central, levando a morte dos neurônios motores no tronco cerebral, medula espinhal e córtex motor, causando incapacidades físicas e assim reduzindo a expectativa de vida do indivíduo (BERTAZZI *et al.*, 2017; PEDROSA, 2016).

Os sinais e sintomas que o paciente apresenta no início da doença, são conhecidos por parte da medicina, tornando possível o diagnóstico precoce. Aproximadamente 60% dos pacientes apresentam uma fraqueza muscular. No primeiro momento os pés e mãos são afetados, evitando que o paciente ande e use as mãos para realizar qualquer atividade. Quando a fraqueza e a paralisia continuam acometendo o organismo do indivíduo, a fala, a deglutição e até a respiração começam a serem afetados (SANTOS, 2017).

Objetivos: Descrever a etiologia da Esclerose Lateral Amiotrófica e salientar a realidade de quem convive com a mesma, através de revisão de literatura.

Relevância do Estudo: O presente estudo tem a finalidade de trazer conhecimento sobre a doença, por se tratar de um tema importante, pouco abordado e discutido, pelo comprometimento que a doença causa e as alterações fisiológicas que o portador da ELA enfrenta.

Materiais e métodos: Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa. A estratégia de busca ocorreu nas bases de dados eletrônicas, Google Acadêmico, SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e PUBMED, utilizando os descritores “Doença de Lou Gehrig”, “ELA – Esclerose Lateral Amiotrófica”, “Doença dos Neurônios Motores”, “Doença Degenerativa”. Foram encontrados 52 artigos, como critério de inclusão foram utilizados artigos dos últimos 10 anos, em português e em inglês. Os critérios de exclusão foram artigos com mais de 10 anos de publicação e artigos que não correlacionavam com o objetivo do estudo. Desse modo, foram utilizados 30 artigos para a construção do trabalho.

Resultados e discussões: De acordo com Cavaco (2016) os neurônios motores superiores e inferiores se degeneram ou morrem, deixando de enviar informações aos músculos do corpo. Os músculos vão se atrofiando e se contraindo involuntariamente devido a impossibilidade de funcionamento. Soares (2021) descreve que no caso da ELA os neurônios motores se deterioram e morrem gradativamente. Segundo Santos (2017) no início da doença, os primeiros sintomas que surgem são as alterações e enfraquecimento muscular, inicialmente nos membros superiores, perda do equilíbrio, câibras constantes e

por tempo prolongado, dificuldade para subir e descer escadas, dificuldades para usar as mãos e cansaço sem motivo.

Para Souza e Silva *et al.* (2019) os indivíduos que convivem com essa doença, não tem prazer em viver, inevitavelmente há uma queda na sua qualidade de vida, despertando sentimentos negativos, que podem desencadear depressão e ansiedade. Paula (2018) reforça que o paciente fica vulnerável para desencadear depressão e ansiedade, pois o mesmo torna-se prisioneiro do seu próprio corpo.

Conclusão: Conclui-se que a ELA é uma doença devastadora, que afeta o indivíduo em vários aspectos, conseqüentemente, afetando sua qualidade de vida e a vontade de viver. Porém, nota-se que o apoio da família e a maneira que o indivíduo enfrenta a doença faz toda a diferença.

Referências

BERTAZZI, R. N. *et al.* Esclerose lateral amiotrófica. **Revista de Patologia do Tocantins**. v. 4, n. 3, p. 54-65, set. 2017. Disponível em: <http://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/351811598>. Acesso em: 17 mar. 2023.

CAVACO, S. G. **Esclerose lateral amiotrófica fisiopatologia e novas abordagens farmacológicas**. Dissertação (Mestrado em Ciências farmacêuticas) – Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade do Algarve, 2016. Disponível em: https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/9933/1/Tese_ELA.pdf. Acesso em: 29 mar. 2023.

PEDROSA, M. M. F. C. **Viver com esclerose lateral amiotrófica – um estudo fenomenológico**. Dissertação (Mestrado em Psicologia clínica) – Faculdade de psicologia, ISPA - Instituto Universitário, 2016. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/35eb3a0bc48fc938da4b8968fa9a3461/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>. Acesso em: 18 mar. 2023.

SANTOS, M. R. **Esclerose lateral amiotrófica: uma breve abordagem bibliográfica**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Farmácia) – (Ariquemes-RO), Faculdade de farmácia, Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes-RO, 2017. Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/1251/1/SANTOS%2c%20M.%20R.%20-%20ESCLEROSE%20LATERAL%20AMIOTR%2c%20%20FICA%20UMA%20BREVE%20ABORDAGEM%20BIBLIOGR%2c%20%20FICA.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2023.

SILVA, N. P. O. *et al.* Correlação entre independência funcional e qualidade de vida de pacientes com esclerose lateral amiotrófica. **Cad. Ter. Ocup.** São Carlos, v. 22, n. 3, p. 507-513, 2014. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/765/563>. Acesso em: 30 ago 2023.

SOARES, J. P. **Esclerose lateral amiotrófica: atuação do psicólogo**. Trabalho de conclusão de curso - Faculdade de Psicologia, Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Ariquemes – RO, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/2948/1/J%2c%20%20SSICA%20PEREIRA%20SOARES.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2023.

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO LUTO PERINATAL

Stephany Victoria dos Santos Vicente¹; Vanessa Malacrida de Moraes ²; Josiane Estela de Oliveira Prado³;

¹Aluna do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
stephanyvictoria968@gmail.com

²Orientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru –
vani.malacrida@gmail.com

³Coorientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru –

Grupo de trabalho: Curso de Enfermagem

Palavras-chave: Enfermeiro; Luto perinatal; Assistência de enfermagem; Morte fetal

Introdução: O luto perinatal é definido como perdas que ocorrem no decorrer da gestação, parto ou nos primeiros momentos de vida do bebê. A experiência de luto perinatal é de difícil descrição e assimilação pelos pais, pois um filho representa o início da vida e não o seu fim (DUARTE, 2019). O óbito de um filho antes ou depois do nascimento, normalmente representa grande perda para os pais, principalmente a mãe. Dessa forma, o pais entram em um processo de luto pela morte do filho, e os sonhos, expectativas e planos que o casal geralmente entrega no nascimento do filho são impedidos (LEMOS, CUNHA, 2015). Deste modo, o Enfermeiro deve estar preparado para agir junto à mãe que perdeu o filho, posicionando-se como profissional que reconhece o sofrimento do outro, promovendo apoio, conforto, esclarecendo dúvidas, com vistas a uma comunicação verbal e não verbal acolhedora e reconfortante durante o processo de luto (FARIAS, *et al.*, 2012).

Objetivos: Objetivo deste trabalho é descrever a importância do enfermeiro no momento de luto perinatal.

Relevância do Estudo: O enfermeiro é uma profissão que atua com o ser humano, desde o nascer até o morrer. Deste modo o enfermeiro deve estar preparado para o processo do luto e como abordar e comunicar as famílias que estão sofrendo essa perda.

Materiais e métodos: O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, do tipo narrativa por meio de artigos científicos, publicações em revistas eletrônicas e trabalho de conclusão de curso.

Resultados e discussões: Antes de descrever o luto é necessário explicar o conceito do período perinatal que foi conceituado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na oitava revisão de Classificação Internacional de Doenças (CID-8) em 1967, sendo compreendido entre a 28.a semana de gestação ou bebês com peso maior que 1.000g e o 7o dia de vida. Com a revisão para o CID-10, editada em 1993 e adoção no Brasil em 1996, esse período começa na 22.a semana da gestação e caracterizam crianças com peso acima de 500g. (SANTANA; BRITO, 2022). A perda de um bebê sensibiliza na forma da elaboração do luto por aquele que teve a vida ceifada abruptamente, na qual a ausência de uma possível causa pode abalar as vivências do enlutado e daqueles que convive diariamente (SANTANA; BRITO, 2022). Perder um filho pode ser caracterizado como um dos momentos mais avassaladores, ele compreende três fases diferentes, são eles: o passado onde ocorreu o planejamento de um sonho, a desilusão e a tristeza que apresentam incertezas sobre o futuro. (TEIXEIRA, *et al.*, 2021). Desta maneira, a indispensável a orientação necessária para o profissional em relação a comunicação e a empatia na assistência prestada ao neonato, a enfermagem além de oferecer uma oportunidade de recordações como um toque ou uma madeixa de cabelo do natimorto aos genitores, pais que tem a oportunidade de

olhar e pegar o neonato no colo acabam superando o luto de uma forma leve e compreensível, está ligando com os baixos índices de estresse pós-traumático (TEIXEIRA, *et al.*, 2021).

Conclusão: Desta forma, o profissional de enfermagem deve estar preparado para como abordar e notificar a família que acabou de sofrer a perda, tendo em vista isso é de grande importância saber preparar o profissional diante do luto e seus processos.

Referências

DUARTE, M. G. **Luto na maternidade: construção de cartilha para cuidados em situação de óbito perinatal.** Dissertação (Mestrado) - Faculdade de enfermagem, 2017. Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", 2019. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/b06d977a-6d9a-4a2a-bff5-8bad753f76ee/content>. Acesso em: 22 de out de 2023

FARIAS, L. M. *et al.* Enfermagem e cuidado humanístico às mães diante do óbito neonatal. **Revista da rede de enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 2, p. 365-374, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027981013.pdf>. Acesso em: 22 de out de 2023

LEMOS, L. F. S.; CUNHA, A. C. B. Concepções sobre a morte e luto: Experiência Feminina Sobre a Perda Gestacional. **Psicologia: Ciência e profissão**, v. 35, n. 4, p. 1120-1138, out. 2015.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/hdydgBr4rBQJthMgXSf3q5n/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 22 de out de 2023.

TEIXEIRA, M.L. *et al.* A assistência da enfermeira após perda perinatal: o luto após o parto. **Research, Society and Development**. v.10, n.3, p. 1-12. Mar.2021. Disponível em: [file:///C:/Users/steph/Downloads/A assistência da enfermeira apos perda perinatal o%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/steph/Downloads/A%20assistencia%20da%20enfermeira%20apos%20perda%20perinatal%20o%20(4).pdf). Acesso em: 22 de out de 2023

SANTANA, S.D.F, BRITO, N.B.D.A. O luto perinatal invisível na perspectiva da mulher: contribuições da psicologia. **JNT- Facit Business and Technology Journal**. V.2, Ed.36, p. 677-693. Maio 2022.

Disponível em:
[file:///C:/Users/steph/Downloads/1597-5015-1-PB%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/steph/Downloads/1597-5015-1-PB%20(4).pdf). Acesso em: 22 de out de 2023

MORTE SÚBITA EM ATLETAS, RELACIONADA A DOENÇAS CARDÍACAS

Thais Aline dos Santos Maria¹; Luís Alberto Domingo Francia Farje²

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
thaisaline2021@bol.com.br;

²Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB
luis.farje@fatec.sp.gov.br

Grupo de trabalho: Enfermagem

Palavras-chave: Morte súbita; Atleta; Doença cardíaca; Triagem

Introdução: Morte súbita em adultos jovens são fatos raros de acontecer, mas que causam grande comoção e tem como principal fator doenças cardiovasculares que na maioria das vezes são desconhecidas do portador. Essas mortes precoces costumam acontecer com praticantes de atividades físicas ou esportes e quase sempre tem a ver com a exposição do corpo a determinado esforço e a falta de conhecimento de doenças cardíacas que em muitos casos podem ser hereditárias (HELAL; FERRARI; STEIN, 2018). Quando o corpo é exposto a uma nova condição de esforço e impacto, a doença que até então não havia se manifestado pode levar o indivíduo a morte, e entre entidades médicas no mundo todo, é consenso que a detecção precoce dos fatores causais é muito desejável, mas há debate em relação aos diferentes esquemas de rastreamento para esse fim (ANDREAZZI *et al.*, 2016). Através desse estudo será levantado a abordagem sobre a importância do conhecimento do estado de saúde antes de se iniciar qualquer atividade que traga impacto ao corpo, evitando assim possíveis sobrecargas cardiovasculares.

Objetivos: Analisar dados sobre morte súbita em adultos jovens, de modo a verificar se existe relação com a prática de atividades físicas.

Relevância do Estudo: A ocorrência de mortes súbitas em praticantes de esportes jovens ou atletas não ocorre com frequência, contudo é preciso levantar a discussão dos métodos de avaliação para identificar portadores de doenças cardíacas.

Materiais e métodos: O presente estudo foi realizado a partir de pesquisas bibliográficas com base em artigos científicos em sites acadêmicos como, PubMed, a plataforma SciELO, Google Acadêmico. Os artigos selecionados foram no período de 2015 a 2022. Com as palavras chaves: Morte súbita, atleta, doença cardíaca, triagem.

Resultados e discussões: A literatura dispõe de várias publicações que podem ser utilizadas para o estudo de morte súbita cardíaca (MSC), com base nesse levantamento verificamos que as doenças cardíacas que mais acometem atletas com idade inferior a 35 anos são: Miocardiopatia hipertrófica, doença arterial coronária, displasia arritmogênica do ventrículo direito, origem anômala das artérias coronárias, miocardite, doença valvar, síndromes de pré-excitação, doença do sistema de condução (GHORAYEB *et al.*, 2019). O aumento de pessoas buscando praticar atividades físicas ou esportes tem aumentado a alguns anos e dados da literatura mostram que indivíduos do sexo masculino buscam atividades físicas com a finalidade de condicionamento físico, e na população feminina, cerca de 60% procuram por motivo estético (ANDREAZZI *et al.*, 2016). Contudo com esse número crescente de pessoas buscando se movimentar e até mesmo o esporte como profissão, alguns relatos de morte súbita em jovens algumas vezes são noticiados deixando a população em alerta, pois em geral atividade física é vista como um inibidor de problemas cardíacos. A prática de exercícios físicos é de extrema importância, mas é necessário cautela a fim de evitar riscos à saúde, devido a falta de avaliação prévia (ANDREAZZI *et al.*, 2016). A atividade física regular e o exercício estruturado estão

associados a inúmeros benefícios à saúde, incluindo menor risco de doenças cardiovasculares (DCV) (RIEBE *et al.*, 2015), mas é importante que antes de iniciar qualquer atividade que exija um esforço cardiovascular aconteça a investigação. Sociedades como a AHA defendem a simples aplicação de um questionário e exame físico. Outras entidades, como a ESC, além de inúmeras associações esportivas (p. ex., Federação Internacional de Futebol – FIFA, National Basketball Association – NBA), reforçam a utilização do ECG de repouso, pois sua realização tem capacidade de modificar a incidência de MS na população de atletas (GHORAYEB *et al.*, 2019). No Brasil, a recomendação da Sociedade Brasileira de Cardiologia espelha-se nas diretrizes da *European Society of Cardiology* (ESC), segundo as quais o exame clínico aliado a um eletrocardiograma de repouso de 12 derivações é indicado, independentemente da presença de fatores de risco (HELAL; FERRARI; STEIN, 2018).

Conclusão: Pode-se concluir que mortes súbitas e doenças cardíacas não estão relacionados à prática de atividades físicas e que a falta de um diagnóstico precoce baseado em uma investigação prévia pode evitar casos de mortes súbitas relacionadas a doenças cardíacas já existentes. Para isso podem ser utilizados métodos como anamnese e exames físicos como método de investigação.

Referências –

- ANDREAZZI, IM *et al.* Exame pré-participação esportiva e o par-q, em praticantes de academias. **Revista brasileira de medicina do esporte**, v. 4, pág. 272–276, 2016.
- GHORAYEB, N. *et al.* A Sociedade Brasileira de Cardiologia e a Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte atualizaram as diretrizes para a cardiologia do esporte do exercício - 2019. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, 2019.
- HELAL, L.; FERRARI, F.; STEIN, R. Morte súbita em jovens atletas brasileiros: não é hora de criarmos um cadastro genuinamente nacional? **Arquivos brasileiros de cardiologia**, 2018.
- MORAIS, M. L. O.; PRATA, S. C. ABORDAGEM DA MORTE SÚBITA CARDÍACA NO ATLETA. Em: **Medicina do Exercício e do Esporte: evidências científicas para uma abordagem multiprofissional**. [s.l.] Editora Científica Digital, 2022. p. 10–25.
- RIEBE, D. *et al.* Atualizando as recomendações do ACSM para exames de saúde pré-participação de exercícios. **Medicina e ciência no esporte e no exercício**, v. 11, pág. 2473–2479, 2015.

ANEURISMA DA AORTA ABDOMINAL ASSOCIADO AO TABAGISMO

¹Isabella Gomes dos Santos; ²Joice Avelino Andreia dos Santos, ³Julia Pereira Jesus Silva;

⁴Mariana Lipú Lopes, ⁵Luis Alberto Domingo Francia Farje

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – isaDsantos19@gmail.com

²Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – 997395270a@gmail.com

³Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – juuh.pereiraa.08@gmail.com

⁴Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – Marylipu1807@gmail.com

⁵Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB-
luis.farje@fatec.sp.gov.br

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Aneurisma Aórtico, Aneurisma Infectado, Doença Vascular, Aneurisma Aórtico Abdominal.

Introdução: Aneurisma aórtico Abdominal (AAA), é uma doença vascular silenciosa que acomete homens com idade superior a 60 anos, pouco encontrado em mulheres. O agravamento da doença tem como principais fatores de risco, a idade, sexo e tabagismo (BARROS *et al.*, 2022). Ocorre quando a parede da artéria abdominal se enfraquece, resultando em uma dilatação (ASSIS; DUQUE, 2020). Um dos principais desafios de saúde pública é o tabagismo, uma importante causa de doenças que resultam em morte prematura. Ele acelera o processo de formação de placas nas artérias, contribuindo para o aparecimento de aneurismas na aorta. Esse hábito prejudicial danifica as fibras elásticas, levando à expansão das paredes dos vasos sanguíneos. O tabagismo é o grande vilão nesse contexto, sendo responsável pelo aumento do diâmetro e pela predisposição à ruptura dos aneurismas, mais que dobrando o risco. Embora qualquer artéria possa desenvolver um aneurisma, a aorta abdominal é a mais afetada por essa doença (ASSIS; DUQUE, 2020). A relação entre o fumar e as doenças do coração engloba vários efeitos decorrentes do consumo de nicotina, incluindo o aumento da pressão arterial, formação de coágulos sanguíneos e danos aos vasos sanguíneos. Portanto, fica evidente o impacto direto que o hábito de fumar tem na saúde da população (GOMES *et al.*, 2023).

Objetivos: Conscientização de patologia mal identificada, seguida do Aneurisma da Aorta.

Relevância do Estudo: Aumentar a conscientização da população sobre os fatores de risco, pois a evolução pode ser assintomática até o momento de sua ruptura, dificultando o diagnóstico inicial. Destacando o tabagismo como o fator principal

Materiais e métodos: Foi realizada uma revisão bibliográfica das publicações indexadas em sites de buscas como Scielo e LILACS, com as seguintes palavras-chave: Aneurisma Aórtico, Aneurisma Infectado, Doença Vascular, Aneurisma Aórtico Abdominal.

Resultados e discussões: A aorta é a principal artéria do corpo, devido ao seu alto calibre e sua grande importância para o fluxo sanguíneo. O AAA pode ser sintomático ou assintomático e diagnosticado através de exame físico, e outros métodos que podem ser utilizados, como o raio-x da parte lombar da coluna cervical, tomografia computadorizada (TC), ultrassonografia (USG) e ressonância magnética. Os métodos de imagem é de suma importância para o diagnóstico. O exame preciso para o diagnóstico do aneurisma abdominal é a tomografia computadorizada com uma sensibilidade bem maior que a ultrassonografia ela pode ajudar tanto na descoberta do AAA como também nos detalhes por exemplo: medidas precisas, posição em relação as artérias ilíacas e até a espessura da parede do aneurisma. Um dos fatores mais imprescindíveis a ser pontuado é o tabagismo, sendo este um fator fortemente associado à AAA. O tabagismo também resulta em aumento

e expansão do AAA, além de provocar um maior risco de ruptura, fato que gera um pior prognóstico. Outro dado relevante, é que homens correm um risco muito maior de desenvolver a doença do que mulheres. As razões para isso ainda não são claras, mas é provável que seja uma função relacionada a fatores hormonais e suscetibilidade genética. A cessação do tabagismo representa a intervenção não cirúrgica mais eficaz para reduzir o risco de complicações relacionadas ao aneurisma e até a morte. O reparo do aneurisma pode ser realizado usando técnicas cirúrgicas endovasculares ou abertas. O reparo do aneurisma endovascular está associado a um menor risco de morbidade pré-operatória em comparação com o reparo aberto para aneurisma da aorta abdominal assintomático ou sintomático (AAA). Já o reparo cirúrgico do aneurisma aberto envolve a substituição do segmento aórtico doente por um tubo ou enxerto protético bifurcado por uma Incisão na linha média abdominal ou retroperitoneal.

Conclusão: Conclui-se que o aneurisma da aorta abdominal é uma condição causada por diversos fatores, incluindo idade, tabagismo, aterosclerose e histórico familiar. Essa condição é caracterizada por uma expansão na parte inferior da aorta abdominal devido ao enfraquecimento das paredes da artéria. É uma condição que pode ou não apresentar sintomas e, quando evolui para ruptura, geralmente resulta em óbito. É evidente a importância de aprofundar o estudo do aneurisma da aorta abdominal. Portanto, um rastreamento clínico de pacientes que apresentem os fatores de risco mencionados permitirá tratar os pacientes afetados de acordo com a necessidade de cada caso, minimizando o risco de ruptura e óbito.

Referências

- DE ALBUQUERQUE, Fernanda Beatriz Araújo et al. Aneurisma Infecioso primário da aorta: série de casos e revisão da literatura. **Jornal Vascular Brasileiro**, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jvb/a/zrWb3pLtpHWQKJzRGS9vKP/?lang=pt>. Acesso em: 17 ago. 2023.
- BARROS, Fanilda Souto et al. Rastreamento do aneurisma da aorta abdominal na população da cidade de Vitória (ES). **Jornal Vascular Brasileiro**, 2022. Disponível em: <https://jvascbras.org/article/5df252c00e8825842fb5f733/pdf/jvb-4-1-59.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2023.
- ASSIS, J. A. C.; DUQUE, M. A. A.. Aneurisma de aorta abdominal, aspectos, patogenicidade, diagnóstico e terapia. **Brazilian Journal of Development**, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/20857/16651> Acesso em: 25 ago. 2023.
- AMARAL, Guilherme Ferreira Fernandes et al. ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL: UMA ANÁLISE CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DO ESTADO DO TOCANTINS NOS ÚLTIMOS 20 ANOS. **Revista de Patologia do Tocantins**, 2021. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/11664/18645>. Acesso em: 25 ago. 2023.
- GOMES, Orhanna Isabelle Araújo De Brito et al. OS EFEITOS NOCIVOS DO CIGARRO AUMENTAM O RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES. **Revista de Patologia do Tocantins**, 2023. Disponível em: <https://revistadabiomedicina.com.br/index.php/12222/article/view/177/42>. Acesso em: 30 ago. 2023.

SEQUELAS DA SÍFILIS NO ORGANISMO SEM TRATAMENTO

Vitoria Carvalho¹; Luiza Sioto²; Luís Alberto Domingo Francia Farje³

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – vitória.
carvalhonogueira2001@gmail.com

²Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – luizasioto817@gmail.com

³Professora do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
luis.farje@fatec.sp.gov.br

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Sífilis, Neurosífilis, Enfermagem, Treponema Pallidum e Aortite sífilítica.

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível que apresenta um sério desafio para a saúde pública no Brasil. É provocada pela bactéria *Treponema pallidum*, sua transmissão é por meio de relações sexuais ou transplacentária durante a gestação, conhecida como sífilis congênita como é chamado quando o bebê é afetado, pode levar a uma série de complicações graves, incluindo deformidade ósseas, problema no sistema nervoso e atraso no desenvolvimento (ALVES, 2021); (ROCHA *et al.*,2021). A sífilis afeta vários órgãos e sistemas do corpo humano e tem um período de incubação que varia de 9 a 90 dias, comumente em torno de 3 semanas e é categorizada em diferentes estágios, como primário, secundário, latente e terciário (ALVES, 2021); (AMARO; PPIRES, 2016). Na fase primária apresenta-se uma lesão indolor e endurecida geralmente na região genital. Já na secundária ocorre a manifestação de manchas eritematosas no corpo como palmas das mãos e plantas nos pés conhecidas como roséolas sífilíticas, nesse estágio se não for tratado a patologia entra no estágio latente, os sintomas desaparecem podendo durar anos e evoluir para uma cura espontânea, ou evoluir para sífilis terciária (ALVES, 2021). A sífilis terciária representa a fase mais avançada da infecção, os sintomas podem variar e abranger desde problemas neurológicos até lesões cutâneas específicas, se não for tratado pode levar a complicações irreversíveis (ALVES, 2021); (AMARO; PPIRES, 2016).

Objetivos: Conscientizar sobre os efeitos da sífilis não tratada no organismo e como isso pode afetar a população e explicar que um tratamento ineficaz traz danos irreversíveis a saúde.

Relevância do Estudo: A sífilis tem sido um problema frequente para a população, assim é imprescindível enfatizar que a pesquisa desempenha um papel crucial na conscientização com objetivo de interromper a propagação da doença e oferecer uma chance de uma cura eficaz.

Materiais e métodos: Foi realizada uma revisão bibliográfica das publicações indexadas em sites de buscas como Scielo e LILACS, com as seguintes palavras-chave: Sífilis, Neurosífilis, *Treponema Pallidum* e Aortite sífilítica.

Resultados e discussões: O papel da enfermagem no tratamento da sífilis tem como propósito realizar testes, informar os meios de contaminação, os estágios da doença e forma de tratamento da mesma, pois se tratado com antecedência as chances da evolução da doença são baixas, segundo dados de 2019 foram registrados 152.915 casos de sífilis adquirida em todo país sendo mais prevalente entre indivíduos de 20 a 29 anos (ALVES, 2021). Além disso bactéria *Treponema pallidum* tem preferência por células endoteliais e só aqueles que estão ligados às células se multiplicam causando ulcerações e vasculite. A vasculite é um acúmulo de células mononucleadas na parede do vaso sanguíneo ou nos linfonodos da região, as lesões primárias tem a capacidade de cicatrizar completamente, aos passos que as lesões terciárias resultam em danos irreversíveis ao tecido causando

fibrose (MELO *et al.*, 2023). As causas mais graves são as neuro sífilis e aortite sífilítica, na neuro sífilis a doença pode ser tanto assintomática quanto sintomática pode se apresentar na forma tardia ou na secundária, as espiroquetas atingem o tecido neural causando uma degeneração e podendo ocorrer também perca neural, atrofia neural e espessamento das meninges (BILMAN *et al.*, 2021); (AMARO; PPIRES, 2016). Na aortite sífilítica é perceptível que as paredes da aorta apresentem aneurisma semelhantes a uma úlcera na aorta, podem também causar insuficiência na valva aórtica e estenose coronária (BILMAN *et al.*, 2021). Estatísticas indicam que a doença impacta aproximadamente um milhão de gestantes globalmente a cada ano. A falta de tratamento adequado pode resultar em mais de 300 mil mortes fetais e neonatais, colocando em perigo cerca de 200 mil crianças, o controle da sífilis congênita é vital devido às complicações potenciais para o bebê, mesmo que muitos se apresentem sem sintomas ao nascer. As manifestações podem surgir até os 2 anos ou após, com sintomas dermatológicos, ósseos, oftalmológicos, auditivos, neurológicos, odontológicos, e alterações laboratoriais. Diante da epidemia mundial de sífilis congênita, é crucial divulgar as complicações e sintomas, além de identificar maneiras de prevenção (ROCHA *et al.*, 2021). O principal medicamento utilizado no tratamento de sífilis é a Penicilina Benzantina suas doses são de acordo com o estágio em que se encontra a doença, quando diagnóstico neurosífilis é Penicilina Cristalina outras medicações como azitromicina, eritromicina e tetraciclina também podem ser utilizados, todavia sua eficácia é menor. A prevenção da doença é a recomendação do uso de preservativo durante as relações sexuais (ALVES, 2021).

Conclusão: Pode-se concluir que a sífilis ainda está muito presente na sociedade e a maior dificuldade é a aderência ao tratamento, o que ocasiona a sequelas no organismo que pode evoluir a morte como a neurosífilis é necessário orientar tanto a prevenção quanto ao tratamento o seu tempo de duração e que o parceiro também precisa tratamento para evitar à reinfeção da doença, para desta forma a doença não evoluir e dificultar o tratamento.

Referências

- ALVES, S. A. **Sífilis: uma revisão de literatura como contribuição para o diagnóstico precoce.** 2021. 24p. Monografia- Centro universitário sagrado coração. Bauru. 2021. Acesso: 18 set. 2023.
- AMARO, H. Sífilis terciária: neurosífilis parenquimatosa. v.24, n. 1, p. 15-18. jun./2016. DOI:10.15603/2176-1019. Acessado: 18 set. 2023.
- BILMAN, V. *et al.* Ruptura contida de um aneurisma do arco aortico em paciente com aortite sífilítica. Um relato de caso. **Jornal vascular brasileiro.** p. 1-7, outubro/2021.
- MELO A.M. *et al.* Atuação do enfermeiro no combate na atenção primária no combate á sífilis na atenção primária á saúde: uma revisão de literatura. **Brasília journal of Development.** Curitiba, v.9, n. 1, p. 2863-2876, jan./2023. DOI: 10.1590/1677-5449.210160. Acessado: 18 set. 2023.
- ROCHA, A.F.B. *et al.* Complicações, manifestações clínicas da sífilis congênita e aspectos relacionado a prevenção: revisão integrativa. **Rev. Bras Enferm.** p.1-9, abril.2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2019-0318. Acessado: 18 set. 2023.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM CONTRA A BRONQUIOLITE

Nycole Ayla Siqueira Souza¹; Luis Alberto Domingo Francia Farje²

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

²Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
luis.farje@fatec.sp.gov.br.

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM.

Palavras-chave: Bronquiolite, Bronquiolite Viral, Lactentes, Doenças Respiratórias.

Introdução: A Bronquiolite é uma doença muito comum em lactentes de até 12 meses. A causa mais comum da Bronquiolite é o Vírus Sincicial Respiratório (VSR), que acomete em sua maioria, crianças de até 2 anos de idade (SANTOS, 2016). Esta doença, quando causada pelo VSR, ocorre de forma branda, como uma gripe, gerando tosse, coriza, chiado no peito ou até mesmo falta de ar. A Bronquiolite pelo VSR é uma patologia sazonal, entre outono e inverno, onde ocorre seu pico (CABALLERO; POLAK; STEIN, 2017). É muito comum a inflamação de brônquios e bronquíolos, geralmente levando à doenças virais, como no caso do vírus sincicial respiratório, que causa epidemias de bronquiolite em bebês. Também o vírus do sarampo e o adenovírus podem causar graves inflamações aos bronquíolos, que quando curados por fibrose, causam lesão pulmonar duradoura, a bronquiolite obliterante (LOWE; STEVENS, 2002). 1 a 3% das crianças que foram infectadas pelo VSR desenvolvem dificuldades na alimentação, apneia ou não mantém uma boa saturação, precisando de internação hospitalar (CABALLERO; POLAK; STEIN, 2017). Estudos apontaram que lactentes prematuros, ou com doenças pulmonares crônicas, doenças congênitas cardíacas com instabilidade hemodinâmica, doenças neuromusculares ou síndrome de Down, têm predisposição para desenvolver bronquiolite grave pelo VRS (TUMBA *et al.*, 2020).

Objetivos: Conscientizar sobre a importância do enfermeiro contra a bronquiolite e explicações sobre a doença.

Relevância do Estudo: Os cuidados de enfermagem contra a bronquiolite são importantes, pois é uma doença que ainda gera muitas dúvidas aos pais por afetar, em sua maioria, crianças muito novas (até 2 anos). Portanto a enfermagem auxilia tanto na reabilitação, quanto ao sanar dúvidas e na educação em enfermagem.

Materiais e métodos: Foi realizada uma revisão bibliográfica das publicações indexadas em sites de buscas como Scielo, BVS e PubMed, com as seguintes palavras-chave: Bronquiolite, Bronquiolite Viral, Lactentes, Doenças Respiratórias.

Resultados e discussões: Esta patologia vem acompanhada de alguns sintomas, como muco, secreção e pus por causa do inchaço das membranas mucosas da área. Podendo até preencher brônquios e bronquíolos. Sua mudança principal se deve a hiperplasia da glândula mucosa. Esse aumento pode ser avaliado pelo Índice de Reide (ABBAS *et al.*, 2010). Não dá para saber ao certo a gravidade da Bronquiolite por VSR, portanto tem que ser feito um exame físico mais abrangente, para avaliar os pacientes, vendo alimentação ou ingestão inadequada de fluidos, um histórico de apneia, letargia ou insuficiência respiratória, saturação de oxigênio maior ou igual a 92% em ar ambiente (CABALLERO; POLAK; STEIN, 2017). Geralmente começa com a bronquite crônica, havendo uma displasia e uma metaplasia escamosa do epitélio dos brônquios, levando a uma constrição dos bronquíolos pelo muco, por inflamação e pela fibrose, podendo levar até à obliteração da luz, pela

fibrose, causando a bronquiolite obliterante. A bronquiolite também pode ocasionar tumefação das cordas vocais, tendo dano à função broncociliar, levando à predisposição à superinfecção bacteriana e quando há obstrução destas pequenas vias aéreas pode originar uma atelectasia pulmonar focal (ABBAS *et al.*, 2010).

Conclusão: Pode-se concluir que a Bronquiolite é uma doença para se alertar. Mesmo com poucos estudos e sendo eles mais recentes, sabe-se que a Bronquiolite é uma infecção mais comum em crianças que também acomete adultos, portando deve-se prevenir utilizando álcool em gel e lavagem das mãos. Se ao adoecer, ter febre intensa por mais de 3 dias, procurar um médico.

Referências

- ABBAS, A. K. *et al.* **Patologia:** Bases Patológicas das Doenças. Tradução: Patrícia Dias Fernandes. 8. ed. 1458p. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- ALAN, S.; JAMES L. **Patologia.** Tradução: Ida Cristina Gubert; Flávia Galindo Silvestre. 2. Ed. Barueri: Manole, 2002. 655p.
- CABALLERO, M. T.; POLACK, F. P.; STEIN, R. T. Viral Bronchiolitis in Young infants: new perspectives for management and treatment. **Elsevier Editora Ltda**, Rio de Janeiro, v. 93, n. 1, p. 75-83, jul./2017.
- SANTOS, S. G. **Bronquiolite: Proposta de tratamento homeopático.** São Paulo, 2016. 47 p. Monografia (Curso de Especialização em Homeopatia) – ALPHA/APH.
- TUMBA, K. *et al.* Tendência temporal das hospitalizações por bronquiolite aguda em lactentes menores de um ano no Brasil entre 2008 e 2015. **Rev. Paul Pediatr.** Porto Alegre, 08 nov. 2020. Disponível em:
<https://www.scielo.br/rpp/a/6DDvhshHh4qbZv67sBjwfWQ/?format=pdf&lang=pt>

TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO E SUAS RELAÇÕES COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Lays Catharina Melges¹; Luís Alberto Domingo Francia Farje².

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB- laysmelges1709@gmail.com;

² Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB- luis.farje@fatec.sp.gov.br.

Grupo de trabalho: Enfermagem

Palavras-chave: Cardiorrespiratório; Estresse Pós-traumático; Doença cardiovascular; Sistema circulatório; TEPT.

Introdução: O presente artigo se trata principalmente em identificar doenças cardiovasculares que possam ter relações com o TEPT (Transtorno de Estresse Pós-Traumático). Informar também, as principais causas e motivos pelo qual isso pode acontecer, acentuando casos atuais.

Objetivos: Apresentar e informar as relações de traumas e riscos que se relacionam indiretamente e/ou diretamente a doenças cardiovasculares.

Relevância do Estudo: Atualmente, é fato que as notícias circulam cada vez mais rápidos e muitas vezes, de forma errônea, com informações que não são concretas e verdadeiras. A partir deste artigo, diante de estudos e pesquisas certificadas, haverá um compartilhamento de informações que sejam benéficas e que complementarão conhecimentos prévios.

Materiais e métodos: O presente estudo foi realizado a partir de pesquisas bibliográficas com base em artigos científicos em sites acadêmicos como, PubMed e a plataforma SciELO. Os artigos selecionados foram no período de 2013 a 2023 seguindo as palavras chaves.

Resultados e discussões: A definição do TEPT consiste em reações disfuncionais intensas e desagradáveis que têm início após um evento extremamente traumático e como consequências, eventos de risco à vida ou ferimentos graves podem causar angústia intensa e de longa duração (GOMES, C. 2016) Este diagnóstico tem uma alta predominância nas regiões urbanas, sem limitações de sexo, idade ou gênero, o que pode prejudicar relações sociais e aumento dos sintomas ocasionando patologias mais graves como por exemplo, as doenças cardiovasculares. De acordo com os estudos que já foram publicados, o aparecimento das lesões cardíacas por TEPT é bastante frequente em pacientes que foram internados com doenças em estados terminais ou que se encontraram em estado limitado de longos prazos. Dentre as causas de óbito consideradas comum neste quadro de TEPT, pode se destacar a doença aterosclerótica e o infarto agudo do miocárdio e cerca de 28% das pessoas desenvolvem arritmia cardíaca após um grande estresse e se não tratados, essa condição pode se intensificar (LACERDA, H. 2019). Porém, o risco do diagnóstico destas doenças pode pendurar até 1 ano, sendo especialmente mais alto quando atinge 6 meses do trauma. É fato que, se o indivíduo apresenta outras manifestações sistêmicas, vale destacar que o comprometimento no sistema cardiovascular pode se acentuar ainda mais além dos impactos emocionais.

No entanto, estudos que avaliam a frequência cardíaca no momento de algum trauma como precursor do TEPT, não apresentam nenhum tipo de resultado consistente, porém, quando

avaliado após o trauma (no repouso), há um aumento significativo desta frequência (OLIVEIRA, T. 2022).

Conclusão: Apesar de estarem em boa forma física, uma considerável parcela da população apresenta um alto risco de desenvolver doenças cardiovasculares, especialmente quando exposta a situações de estresse. Além disso, muitas pessoas que enfrentam esse transtorno não recebem orientações adequadas, o que pode agravar a condição, uma vez que os sintomas tendem a se agravar ao longo do tempo. Com base nas informações disponíveis, foi possível demonstrar que indivíduos que sofriam com respostas psiquiátricas decorrentes de traumas têm uma probabilidade 64% maior de desenvolver doenças cardiovasculares em até um ano após o evento traumático (LACERDA, H. 2019). No entanto, são necessárias mais pesquisas para estabelecer com precisão a relação entre esses fenômenos e determinar se o estresse aumenta o risco de problemas cardíacos ou se ter problemas cardíacos torna as pessoas mais suscetíveis ao Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Independentemente disso, a recomendação para aqueles que enfrentam reações de estresse é sempre monitorar a saúde do coração.

Referências – LACERDA, H. ÓBITOS DE CAUSA CARDIOVASCULAR EM MILITARES DA ATIVA: LEVANTAMENTO HISTÓRICO E CONSIDERAÇÕES. 2019. 23p. Escola de Saúde do Exército. Rio de Janeiro. Disponível em: https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/5763/1/MONO_LACERDA_CFO.pdf

CARVALHO, T. Frequência cardíaca Peri traumática após exposição ao trauma como preditor de transtorno de estresse pós-traumático em adultos: revisão sistemática e metanálise. 2015. 83p. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.bdtd.uerj.br/handle/1/4306>

GOMES, C. et al. Estresse e risco cardiovascular: intervenção multiprofissional de educação em saúde. Revista Brasileira de Enfermagem. 2016;69(2):329-36. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690219i>

SILVA, J; LABHARDT, C; MACHADO, A. TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT): A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO BASEADO NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL. n: ANAIS DO I CONGRESSO ONLINE E VI JORNADA INTERNACIONAL DE TERAPIAS COGNITIVAS E COMPORTAMENTAIS DO LAPICC-USP, 2020, Online. Campinas, Galoá, 2020. Disponível em: <https://proceedings.science/jotcc-2020/trabalhos/transtorno-de-estresse-pos-traumatico-tept-a-importancia-do-diagnostico-e-tratam?lang=pt-br>.

OLIVEIRA, T. Transtorno do estresse pós-traumático, composição corporal, força e espessura muscular, capacidade funcional e qualidade de vida de pacientes pós covid-19. 2022. 106p. Universidade Federal de Pernambuco. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/49360>

SISTEMA GENITAL FEMININO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Camila Maria Alves¹; Giovanna Ribeiro Alves Ferreira² Luís Alberto Domingo Francia Farje³

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - camilamariaalves97@gmail.com;

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

³Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB-
luis.farje@fatec.sp.gov.br

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Anatomia feminina, Saúde da mulher, reprodução e prevenção.

Introdução: O conhecimento sobre o sistema reprodutor feminino é de grande importância para a compreensão da reprodução.

Os órgãos internos estão localizados na região da cavidade abdominal, sendo eles: os ovários, trompas uterinas, útero e vagina. Já os órgãos externos são formados pela vulva e o pudendo. E a glândula mamária também faz parte do sistema reprodutor feminino (JUNIOR; VISCONTI, 2021).

As mulheres devem se prevenir do câncer do colo de útero. A prevenção engloba a vacinação em meninas de 9 a 14 anos, e a realização do exame Papanicolau.

O enfermeiro é de extrema importância na educação da Saúde voltada à prevenção, além de desempenhar a coleta do exame ele ajuda na prevenção e atua na detecção da doença. Para a realização da coleta do Papanicolau basta você procurar um posto de saúde próximo a sua residência (BRASIL, 2022).

Para a coleta do material, é introduzido um instrumento chamado espéculo na vagina (conhecido popularmente como “bico de pato”, devido ao seu formato), o médico ou enfermeira faz a inspeção visual do interior da vagina e do colo do útero, a seguir, o profissional provoca uma pequena escamação da superfície externa e interna do colo do útero com uma espátula de madeira e uma escovinha; as células colhidas são colocadas numa lâmina para análise em laboratório especializado em citopatologia (BRASIL, 2011).

Objetivos: Proporcionar conhecimento sobre as estruturas que formam o aparelho reprodutor feminino e a atuação do enfermeiro na prevenção e do câncer do colo do útero, e a coleta do exame Papanicolau.

Relevância do Estudo: Ensinar quais estruturas forma o sistema reprodutor da mulher, pois devemos saber por quais órgãos o nosso corpo é formado.

De acordo com os estudos, no ano de 2022 houve uma estimativa do aumento de casos do câncer do colo do útero, devido à falta de prevenção do HPV.

Materiais e métodos: Foi realizado uma revisão bibliográfica das publicações indexadas em sites de buscas como google acadêmico, com as seguintes Palavras-chave: Anatomia feminina, Saúde da mulher, reprodução e prevenção.

Resultados e discussões: A partir do estudo da anatomia do aparelho reprodutor feminino, visando que o entendimento serve como base para a reprodução. A mulher que é responsável por receber os espermatozoides e proporcionar condições para que ocorra a fecundação.

Quando são estudados os órgãos (interno / externo) do sistema, localizamos próximos onde as estruturas se encontram (ARAGÃO; GUERRA, 2022).

Observa-se que a falta de prevenção e cuidados contra o HPV, levaram a um aumento significativo de novos casos e de números de mortes. O enfermeiro como um agente que faz

parte da equipe multiprofissional, vem auxiliando a população com orientações da prevenção do câncer do colo do útero, na coleta do exame e detecção da doença. É importante que a comunidade tenha conhecimento sobre essa pauta, para que os casos diminuam e as pessoas passam a se prevenir (BRASIL, 2022).

Conclusão: A anatomia feminina possibilita que a mulher conheça o sistema reprodutor e onde estão localizados os órgãos que compõem o aparelho reprodutor feminino. A falta de conscientização sobre a prevenção das doenças IST, exclusivo HPV, levou ao aumento de contaminados e o índice de mortes. No entanto, a enfermagem como agente de saúde colabora levando as informações para a comunidade sobre a prevenção do HPV e fazendo todo o processo de coleta dos exames, aplicação de vacinas e orientação.

Referências:

ARAGÃO J.A. GUERRA D. R. CATÁLOGO DE APARELHO REPRODUTOR FEMININO, 2022. São Paulo: USP, 328 p. Disponível em:
https://cesad.ufs.br/ORBI/public/uploadCatalogo/16233715102012Elementos_de_Anatomia_Humana_Aula_20.pdf.

BRASIL, Secretaria da saúde. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO. São Paulo - SP. 1 ed. 2022. Disponível em:
<https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/pdf/saude89202212.pdf>.

BRASIL. MINISTERIO DA SAÚDE. BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE: PAPANICOLAU (EXAME PREVENTIVO DO COLO DO UTERO, 2011. Disponível em:
<https://bvsmis.saude.gov.br/papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-utero/>

DA SILVA, J.A DIRETRIZES BRASILEIRAS PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: DIVISÃO DE DETECÇÃO PRECOCE E APOIO À ORGANIZAÇÃO DE REDE. 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em:
<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero>.

JUNIOR, H. ; VISCONTI M. ANATOMIA E FISILOGIA DO SISTEMA REPRODUTOR FEMININO: SISTEMA GRNITAL ONTOGÊNESE. 1 ed. São Paulo. Centro de ensino e pesquisa aplicada (CEPA), 2021. Disponível em:
<https://pt.scribd.com/document/406469461/UD-I-SEXUALIDADE-HUMANA-pdf>

REDUÇÃO DE RUÍDOS EM UNIDADES NEONATAIS: PROJETO DE MELHORIA

Yasmin da S Andrade¹; Adriana Aparecida Baraldi Gaion²; Josiane Estela de Oliveira Prado³

¹Aluno de Enfermagem - Faculdades Integradas de Bauru – FIB – andrade-yas@hotmail.com

² Professora do curso de Enfermagem- Faculdades Integradas de Bauru – FIB -

adrianabaraldig@gmail.com; josituca66@gmail.com

³ Professora do curso de Enfermagem- Faculdades Integradas de Bauru – FIB

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Terapia Intensiva Neonatal; Saúde; Neonatos; Ruídos; Assistência ao Paciente; Assistência de Enfermagem

Introdução: A saúde e o desenvolvimento dos recém-nascidos prematuros são altamente sensíveis ao ambiente em que são cuidados, e a exposição a níveis elevados de ruídos nas unidades neonatais é uma preocupação crescente. A fragilidade fisiológica desses bebês torna-os particularmente suscetíveis aos efeitos adversos do ruído, que incluem aumento do estresse, distúrbios do sono, impacto no desenvolvimento cerebral e um potencial aumento nas complicações médicas. De acordo com Santos *et al.* (2015) o ambiente de trabalho dos profissionais de saúde nas unidades neonatais também é afetado negativamente pelo ruído constante, o que pode levar a níveis elevados de estresse e fadiga, comprometendo a qualidade dos cuidados prestados. “Em respostas às necessidades de aumentar a taxa de sobrevivência de bebês prematuros de alto risco que requeriam cuidados intensivos, foram criadas unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) na década de 80”. Os ruídos na UTIN são considerados um problema significativo, devido aos danos que podem ser infligidos aos recém-nascidos, em virtude de sua vulnerabilidade fisiológica, bem como à necessidade de conviver com ele durante sua hospitalização” (SANTANA *et al.*, 2015). É vital que a avaliação dos níveis de ruídos dentro da unidade seja uma preocupação contínua por parte dos profissionais comprometidos em aprimorar a qualidade da assistência neonatal. Dado que as UTINs são ambientes que contêm uma equipe multidisciplinar ampla e dispositivos com alarmes sonoros é indispensável a avaliação dos níveis de dB dentro da unidade.

Objetivos: avaliar estratégias de redução de ruídos em uma unidade intensiva neonatal visando a melhoria do ambiente de cuidado e a minimização dos potenciais impactos negativos nos recém-nascidos prematuros.

Relevância do Estudo: Em virtude da vulnerabilidade dos recém-nascidos prematuros internados em UTINs este estudo visa desenvolver e implementar estratégias eficazes de redução de ruídos, não apenas para melhorar a qualidade do ambiente de cuidado para os recém-nascidos e suas famílias, mas também para criar um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo para os profissionais de saúde.

Materiais e métodos: Trata-se de uma revisão da literatura acerca de pesquisa de manuscritos sobre a mensuração dos ruídos em ambiente da UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal). Para levantamento dos artigos, realizou-se consulta nas seguintes bases de dados: Manual técnico Método Canguru – Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso), google acadêmico e SciELO, utilizando os descritores: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Saúde do Recém-nascido, Recém-Nascido; Ruídos; Qualidade do Cuidado; Assistência Centrada no Paciente; Gestão da Assistência da Enfermagem.

Resultados e discussões: “Os estudos revelam que a exposição persistente de ruídos em excesso pode produzir perda auditiva, aumento da pressão intracraniana, estresse, hipertensão arterial, instabilidade metabólica, irritabilidade e perda do apetite e principalmente em prematuros” (BARSAM *et al.*, 2019). Obtiveram sucesso na redução dos riscos sonoros por meio de estratégias de modificação comportamental da equipe e da instituição através de cursos de atualização e capacitação sobre a poluição sonora e seus

efeitos prejudiciais. As reduções nos níveis de som também podem ser alcançadas colocando lembretes gentis (“Silêncio, por favor”) ao redor da unidade, é importante adotar um protocolo de monitoramento periódico dos níveis sonoros (OLIVEIRA *et al.*, 2022). O profissional de saúde também pode ter seu desempenho afetado em suas atividades quando é exposto a altos níveis de pressão sonora. Isso pode levá-lo a cometer erros, o que por sua vez pode comprometer a segurança do paciente. Os maiores níveis sonoros registrados no ambiente da UTINP (Unidade Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica) advêm do período diurno, quando são realizados controles médicos, procedimentos eletivos, visitas de equipes multiprofissionais e familiares, atividades didáticas características de um hospital de ensino. A retirada de equipamentos como latas de lixo metálicas, cestos e telefones com toques são outras formas econômicas para reduzir os níveis sonoros, caso uma renovação completa não seja viável. Estudos têm apontado valores aferidos acima dos limites de segurança recomendados, entre 35 e 45 dB, como exemplificado por uma experiência norte-americana para controle do ruído em UTINP (MELO *et al.*, 2020). Durante a aferição foi possível identificar os ruídos do ambiente como: vozes, arrastamento de cadeiras e mesas, ruído resultante do alarme da incubadora, ruídos provocados pelo gotejar de uma torneira e crianças chorando.

Conclusão: Conclui que a falta de conhecimento sobre os níveis de pressão sonora recomendados e a ausência de medições sistemáticas no serviço complicam a avaliação do sucesso de seus esforços e não os incentivam a manter atitudes proativas consistentes. Isso dificulta a criação de um ambiente acusticamente confortável e seguro para a saúde dos recém-nascidos, seus familiares e os próprios profissionais de saúde. É crucial que todos os profissionais de saúde estejam comprometidos com a melhoria da qualidade da assistência neonatal. Portanto, a monitorização contínua dos níveis de ruído na unidade deve ser uma preocupação constante, já que os altos níveis de som afetam não apenas os recém-nascidos, mas também os funcionários que trabalham em um ambiente rodeado de pessoas e equipamentos ruidosos.

Referências:

BARSAM, F. J. B. G. *et al.* Identificação do ruído ao longo dos turnos na terapia intensiva neonatal de hospital de ensino. *Journal Nursing and Health*. V. 9, n. 2, p. e199208, 2019.

Disponível em:

<https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/16201/10593>. Acesso em: 18 jun. 2023.

MELO, A. L. B. *et al.* Percepção dos pais de crianças internadas em Unidade de Terapia Intensiva sobre as rotinas da Unidade. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, p. e75996296, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6296>.

Acesso em: 18 jun. 2023.

OLIVEIRA, A. X. *et al.* Atrasos no desenvolvimento do recém-nascido pré-termo devido aos ruídos na unidade de terapia intensiva neonatal. *Ânima Educação*, 2022. Disponível em:

<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/27222>. Acesso em: 18 jun. 2023.

SANTANA, L. S. R. *et al.* Quantificação Dos Ruídos Sonoros Em Uma Unidade De Terapia Intensiva Neonatal. *PESQUISA*, v. 19, n. 2, p. 27-31, 2015. Disponível em:

<https://pdfs.semanticscholar.org/f9c1/4d2240ace46b15fc8954dce62a51f1ecb87b.pdf>.

Acesso em: 18 jun. 2023.

SANTOS, B. R. *et al.* Efeito do "horário do soninho" para redução de ruído na unidade de terapia intensiva neonatal. *Escola Anna Nery*, v.19, n.1, p.102-106, 2015.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/xVSg9TLJDFpYYhWXP8yM5fs/>. Acesso em: 18 jun. 2023.

DOENÇA DE ALZHEIMER: SINTOMAS, E INCIDÊNCIA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.

Célio Santiago de Souza Júnior¹; Richard Baldo Moreira²; Maria Eduarda Franco Sant'Anna³; Thais Campos De Carvalho⁴;

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

²Aluno de Fisioterapia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – ribaldo400@gmail.com;

³Aluno de Fisioterapia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – dudafranco18@gmail.com;

⁴Aluno de Fisioterapia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – thayscampos2003@gmail.com;

⁵Professor do curso de Enfermagem e Fisioterapia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer, Envelhecimento, Fisioterapia.

Introdução: O Alzheimer é uma doença que manifesta um quadro neurodegenerativo progressivo deteriorando a cognição, a memória, e comprometendo diretamente nas habilidades físicas, motoras e racional. A medida que melhora a qualidade de vida e envelhecimento da população, contemplamos o aumento exponencial do Alzheimer, em diversos grupos após os 65 anos, destacando-se principalmente o grupo de gênero feminino, devido a maior expectativa de vida. Os fatores de risco para o desenvolvimento dessa patologia nas mulheres, são hormônios, a genética e fatores ambientais (SOUZA, 2022). E estima-se até 2050 poderemos atingir aproximadamente 131,5 milhões de pessoas, esta doença, promove um prejuízo considerável da autonomia, e independência de vida diária, ficando dependente de um profissional que exerce a função de cuidador ou algum familiar responsável para lidar com o paciente. Evidentemente, sabemos que deve se ter uma estratégia terapêutica para tratamento dessa demência, de modo medicamentoso e também com intervenções não farmacológicas. Com propósito de retardar a evolução, controlar alterações de comportamento e tratamento dos sintomas (GUIMARÃES *et al.*, 2018). O plano fisioterapêutico foca na prevenção de quedas, na melhora da depressão e participação nas atividades de vida diária do indivíduo, ajudando o paciente a ter e sentir menos os impactos durante o processo (DOS SANTOS, 2020). A prevenção inicia-se, a partir da análise de fatores de riscos, modificáveis reconhecidos sobre a doença de Alzheimer, como alterações no estilo de vida cotidiana, controle de vícios do alcoolismo, tabagismo, a prática de atividade físicas, o uso de medicamento para diabetes e hipertensão retardam sintomas da doença do Alzheimer, no entanto, ainda carece de medicamentos aprovados para o tratamento com alta evidência científica (SILVA, 2021).

Objetivos: O objetivo da pesquisa foi reconhecer o crescente número acerca da doença de Alzheimer, seus sintomas e intervenções para tratamento preventivo.

Relevância do Estudo: O diagnóstico prévio da doença de Alzheimer, propõem uma estratégia terapêutica, retardando minimamente os prejuízos, visto que não há cura, ressaltando a necessidade da terapia medicamentosa, com intervenção farmacológicas e não farmacológicas que ajuda na estabilização do comprometimento cognitivo, do comportamento e da realização das atividades da vida diária com um mínimo de efeitos adversos, contudo ainda não reverte o percurso da doença.

Materiais e métodos: Foi realizada uma revisão bibliográfica das publicações indexadas em sites de buscas como Scielo, BVS, Pubem e LILACS, com as seguintes palavras-chave: Doença de Alzheimer, Envelhecimento, Demência

Resultados e discussões: A prevalência da doença de Alzheimer tem se transformado a principal causa de demência no mundo, definitivamente a falta de esclarecimento tem sido um agente determinante para apresentar tal crescente, devido à ausência de diagnósticos e

pesquisas direcionadas para investigação das doenças que afetam a população, desse modo, o diagnóstico implicara na mudanças de hábitos prevenção de fatores de risco, mudança do estilo de vida, a prática de atividades físicas, controle de vícios e uso de medicamentos para diabetes e hipertensão. Tendo em vista, a carência de estudos randomizados de fármacos no tratamento dessa patologia (SILVA, 2021). Como mencionado anteriormente a cautela em preservar e fortalecer a função motora, e é essencial, pois alivia dores e atrofia muscular, promovendo independência funcional e melhorando a qualidade de vida (DOS SANTOS, 2020). Vale ressaltar que o aumento da longevidade e avanços científicos, tecnológicos e farmacêuticos, fomentam uma importante discussão para nos aproximar de uma possível cura (GUIMARÃES *et al.*, 2018). A terapia com fármacos eficazes, resgata uma nova perspectiva ao paciente e seus familiares, pois, em razão da doença e suas complicações fragilizam a família que acompanha, durante e após a morte (MATTOS, 2019). A intervenção de grupos de apoio, psicoeducacionais, psicossociais, fisioterapêuticos são fundamentais, em razão da interação entre os sujeitos ativos no processo, proporcionando um auxílio aos familiares e responsáveis, nas resoluções de problemas (CAETANO, 2017). Vale salientar que independente da incidência nas mulheres da doença de Alzheimer, varia, sabemos que grande parte das diferenças entre mulheres e homens, é baseada em fatores que vão além dos biomarcadores de sexo, como, por exemplo, cultura, gênero, experiências (SOUZA, 2022).

Conclusão: Conclui-se que o tratamento terapêutico da doença do Alzheimer continua frustrado, em virtude, de fármacos impotentes no tratamento, conseqüentemente a ausência da cura. No entanto, diversas medidas de prevenção estão realizadas, como mudança de hábitos e prática fisioterapêuticas. Contudo, se torna essencial estudos voltados para a população idosa, visto a escassez de intervenções direcionadas e estudos randomizados para área.

Referências:

CAETANO, L. A. O.; DA SILVA, F. S.; SILVEIRA, C. A. B.; Alzheimer, sintomas e grupos: uma revisão integrativa. **Revista do NESME**, V.14, N.2, P. 84-93, Outubro, 2017.

DA SILVA, Y. J.; LESSA, T. R.; DE ARAUJO, G. N.; Avanços no diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer e novas perspectivas de tratamento: uma revisão sistemática da literatura. **Brazilian Journal of Health Review, Curitiba**, V.4, N.3, P. 10121-10135, Junho, 2021. Disponível em: DOI:10.34119/bjhrv4n3-044.

DE SOUZA, E. R.; MONTEIRO, M.; GONÇALVES, F. R.; Doenças de Alzheimer, gênero e saúde: reflexões sobre o lugar da diferença na produção neurocientífica. **Dossiê – Saúde Soc. São Paulo**, V. 31, N.2, P. 1-10, Julho, 2022. Disponível em: DOI 10.1590/S0104-12902022220048pt.

DOS SANTOS, G. C.; DE MOURA RODRIGUES, G. M.; DE OLIVEIRA MONTEIRO, E. M.; A influência da fisioterapia em pacientes com Alzheimer. **Revista Liberum Accessum**, v. 4, n. 1, p. 46-53, 2020.

GUIMARÃES, C. H. S. *et al.* Demência e a Doença de Alzheimer no processo de envelhecimento fisiopatologia e abordagem terapêutica. **Revista Saúde em Foco**. Ed. 10, P. 942-955, Dezembro, 2018.

MATTOS, E. B. T.; KOVÁCS, M. J.; Doença de Alzheimer: a experiência única de cuidadores familiares. **Psicologia USP**, V.31, P. 1-11, Novembro, 2019. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e180023>.

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Beatriz Cardoso Vicente¹; Milena Marinho Secco²; Luís Alberto Domingo Francia Farje³;

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

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

³Professor do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
luis.farje@fatec.sp.gov.br

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Infarto Agudo do Miocárdio, Doenças Cardiovasculares, Assistência de Enfermagem.

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) atualmente se encontram dentre as principais causas de mortalidade e incapacidade no país e no mundo, com cerca de 49% dos óbitos notificados em 2016 pela OMS (BENTO *et al.*, 2016). Em 2015, no Brasil, esta morbidade foi responsável por 2,7 milhões de reais em gastos com abordagem, internação e tratamento e, com a população nacional cada vez mais idosa e sem apresentar melhoras nos seus hábitos de vida, a prevalência dessas doenças tende a se maximizar cada vez mais, (BRASIL, 2016). O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é intimamente ligado a um fator mecânico, devido à obstrução parcial ou total de uma artéria. A extensão da área de necrose vai depender do tamanho do vaso lesado, tempo de privação de fluxo sanguíneo e capacidade de formação de circulação colateral, (BRUNORI, 2015). O enfermeiro deve estar atento, conhecer e diferenciar os sinais e sintomas do IAM para poder estabelecer uma conduta eficaz para evitar maiores danos ao músculo cardíaco, proporcionando uma rápida recuperação, (SCOTEGUY, 2015).

Objetivos: Analisar e descrever a importância da Assistência de Enfermagem direcionada aos pacientes com suspeita e/ou diagnóstico de infarto agudo do miocárdio.

Relevância do Estudo: Justifica-se a realização deste estudo por contribuir para melhor assistência prestada ao paciente com suspeita de IAM e desta forma adequar o melhor tratamento e reabilitação do paciente padronizando o atendimento de acordo com os protocolos, além de ter importante papel na educação continuada da equipe, fomentando constante atualização na confecção da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), oferecendo um cuidado precoce e integral à pessoa com suspeita / diagnóstico de infarto agudo do miocárdio.

Materiais e métodos: Foi realizada uma revisão bibliográfica com uso de artigos científicos de bases de dados online como: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico, seguindo os seguintes critérios de inclusão: últimos cinco anos, idiomas português e inglês, resumo e texto na íntegra disponíveis e de acesso livre.

Resultados e discussões: O infarto agudo do miocárdio (IAM) é uma patologia com elevados índices de óbito na população, cerca de 50% das vítimas morrem antes de chegar aos hospitais, assim quanto mais cedo às vítimas chegarem à unidade hospitalar mais chance dela terá de sobreviver e menor dano ao miocárdio, (BRASIL, 2016). A interrupção de fluxo sanguíneo à determinada área do miocárdio é promovida, comumente, devido ao acúmulo de ateroma, formadas pelo acúmulo focal de lipídeos, principalmente o colesterol nas artérias, diminuindo, consideravelmente, o lúmen do vaso coronário, devido a diversos

fatores de risco como obesidade, sedentarismo, história familiar, dislipidemia, hipertensão arterial e diabetes, (POLANCZYK, 2016).

Segundo Caetano (2016), os principais sinais e Infarto são dor intensa no tórax e que não cessa ao repouso (podendo ser irradiada para o braço, mandíbula, pescoço e ombro) – atentar que a dor em idosos pode ser mascarada pela senilidade dos nociceptivos, sendo mais comum dispnéia acentuada - sensação de enfraquecimento, dispneia, náuseas, tontura e pele fria e pegajosa (sudorese intensa). Segundo Silva *et al.* (2017), a assistência de enfermagem para o indivíduo que apresenta quadro de IAM se torna de suma importância, uma vez que são os primeiros profissionais a terem contato com o quadro isquêmico, devendo atuar com agilidade, presteza e atitude. A assistência de enfermagem correta ao paciente vítima de IAM é primordial para reduzir danos, evitar sequelas, proporcionar uma recuperação mais rápida e oferecer qualidade de vida pós IAM (CAETANO, 2016).

Conclusão: A abordagem do paciente com IAM, através da Assistência de Enfermagem, consiste em rapidez, destreza, habilidade e competência. A equipe deve estar apta a reconhecer os sinais e sintomas clássicos do IAM necessitando, assim, possuir conhecimento técnico e científico para analisá-los, interpretar resultados de marcadores cardíacos e, além disso, estar preparada para atuar em possíveis complicações que podem surgir. Assim, é muito importante a atualização contínua da Assistência de Enfermagem no que se refere à abordagem de pacientes com quadro de IAM, alinhada à eficiente adequação da estrutura física acolhedora deste indivíduo e de recursos humanos inseridos nesta realidade, a fim de minimizar as consequências geradas pelo IAM.

Referências:

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de Dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Brasília (DF): MS; 2016. Acesso em 02 de Abril de 2020. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/>.

BRUNORI, E H. *Associação de fatores de risco cardiovasculares com as diferentes apresentações da síndrome coronariana aguda*. Revista Latino Americana de Enfermagem, São Paulo. 2015.

ESCOTEGUY, N.M.A. *Aprendendo a cuidar em emergência hospitalar: equipe, funções e ações*. Cuidando em emergência. São Caetano do Sul: São Paulo. 2015.

BENTO, M. A *et al.*, *Protocolo de Síndrome Coronariana Aguda*. Hospital Sírio Libanês. São Paulo, 2018.

CAETANO, J. A.; SOARES, E. *Qualidade de Vida de Clientes Pós Infarto Agudo do Miocárdio*. São Paulo, 2016.

ESARO, A. E. P.; SERRANO, C. V. Jr.; NICOLAU, J. C. *Infarto agudo do miocárdio – Síndrome coronariana aguda com supradesnível do segmento ST*. Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

POLANCZYK, C. A. *Fatores de Risco Cardiovascular no Brasil: os Próximos 50 Anos*. Porto Alegre. 2016.

SILVA, F. et al. *Percepção do enfermeiro sobre o atendimento ao paciente com suspeita de infarto agudo do miocárdio*. Universidade de São Francisco. São Francisco. 2017.

DIFICULDADES E COMPLICAÇÕES DO ALEITAMENTO MATERNO PÓS-PARTO

Maria Luiza da Silva Antunes¹; Naara Ferreira Soares²; Lídia Regina Costalino Cabello³

¹Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - marialuizadasiv923@gmail.com ;

²Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - naara358@gmail.com ;

³Professora do curso de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
liidiareginacabello@hotmail.com

Grupo de trabalho: ENFERMAGEM

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Enfermagem; Amamentação; Lactentes; Puerperal.

Introdução: O aleitamento materno é uma prática natural e eficaz que é fundamental para sobrevivência de um recém-nascido. De acordo com Almeida; Fernandes; Araujo (2004) a amamentação é um dos métodos mais eficazes para atender os parâmetros nutricionais, imunológicos e psicológico da criança. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) trazem orientações para que o aleitamento seja introduzido por seis meses e complementado até os dois anos, no entanto, há algumas dificuldades e desafios encontrados por puérperas durante a lactação que são importantes e que precisam ser refletidas, visto que, não havendo nenhuma intervenção poderão interferir no aleitamento materno, ocasionando o desmame precoce (LISBOA *et al.*, 2022).

Objetivos: Conscientizar e instruir gestantes e puérperas sobre as dificuldades e complicações relacionadas à amamentação pós-parto e dispor intervenções de sucesso para realização desta prática.

Relevância do Estudo: É perceptível que muitas mães apresentam dificuldades e complicações no aleitamento pós-parto. Nesse sentido compreendemos a importância de contextualizarmos o assunto, para que os eventuais problemas na amamentação sejam esclarecidos e solucionados, dessa forma, evitando a exposição do recém-nascido, a hospitalizações, atendimentos médicos e uso de fármacos, pois conseqüentemente adoecerão menos.

Materiais e métodos: Tratou-se de uma revisão bibliográfica narrativo-descritiva. A pesquisa deu-se a partir dos periódicos disponíveis nas Bases de Dados da Biblioteca virtual da Saúde (BVS) realizado nos meses de março a abril de 2023. Foram incluídos artigos disponíveis gratuitamente e com texto na íntegra, publicados nos últimos dez anos no idioma português. Foram utilizados os descritores “aleitamento materno”, “enfermagem”, “amamentação”, “lactentes” e “puerperal” sendo obtido cinco publicações que compuseram o referencial teórico proposto.

Resultados e discussões: De acordo com levantamentos de Barbosa *et al.* (2017) observou-se diversos comportamentos durante a lactação na maternidade, que são considerados indesejáveis e fatores de risco podendo levar ao desmame. Dor nos mamilos, ingurgitamento mamário, lesão mamilar, fadiga e presença de cansaço são exemplos de condições que são frequentemente relatadas dentro de 24 horas após o parto e indicam dificuldades na amamentação. Uma pesquisa nacional confirmou uma incidência muito alta de lesão mamilar em maternidades em 43,6% das puérperas. Um estudo prospectivo realizado na Malásia descobriu que as dificuldades de amamentação devido a problemas nas mamas, como lesões ou mamilos doloridos, foram preditores importantes para a interrupção da amamentação exclusiva.

Em relação a pega correta do bebê ao seio. As mães que amamentam devem segurar o peito e posicionar o bebê agarrado com a boca bem aberta para que a maior parte ou toda a

área do mamilo e da aréola possa ser sugada com firmeza. A mãe deve ficar em uma posição confortável, em pé, deitada ou sentada, de forma que a barriga do bebê fique em contato com o corpo da mãe. Isso facilita a respiração, sucção e deglutição durante a amamentação (LIMA *et al.*, 2021).

O preparo para obter um excelente resultado no pós-parto, deve ser iniciado no pré-Natal onde as gestantes recebem o acompanhamento da enfermagem em apoio a prática do aleitamento, garantindo seu início e conservação, assim levando instruções para a preparação da mama, a fim de impossibilitar fissuras e dificuldades mais graves como mastite, abscessos e acúmulo lácteo (SKUPIEN; RAVELLI; ACUAN, 2016).

Conclusão: Visto que, o aleitamento materno tem extrema importância tanto para o bebê quanto para mãe. A enfermagem tem o papel de conscientizar e instruir gestantes e puérperas por meio de intervenções sociais dispostas no período pré-Natal e pós-parto.

Referências

- ALMEIDA, N. A. M; FERNANDES, A.G.; ARAUJO, C.G. Aleitamento materno: Uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 06, n. 03, p. 358-367, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v6i3.835>
- BARBOSA, G.E.F. *et al.* Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. *Rev Paul Pediatr.* 2017;35(3):265-272. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/XtsYg9R64YjSGTwyZw9yhLG/?lang=pt>
- LIMA, C. B. *et al.* Dilemas e Desafios no aleitamento materno exclusivo – estudo reflexivo. *Revista Pró-UniverSUS.* 2021 Jul./Dez.; 12 (2)SUPLEMENTO: 58 - 61. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rpu.v12i2.2668>
- LISBOA, M.C. *et al.* Aleitamento materno: Dificuldades e complicações que podem levar ao desmame precoce. *Editora Epitaya*, 2022; p. 225-235. Disponível em: <https://doi.org/10.47879/ed.ep.2022489p225>
- SKUPIEN, S. V.; RAVELLI, A.P.X.; ACAUAN, L.V. Consulta puerperal de enfermagem: prevenção de complicações mamárias. *Cogitare enfermagem*, 2016 Abr/jun; 21(2): 01-06. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483653650019/483653650019.pdf>