

ANAIS

I Simpósio Integrado de Saúde no Pampa



**Temática 2016: Atenção Multiprofissional em
Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à
Saúde**

PROMOÇÃO

Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa



LOCAL

Salão de Atos da Universidade Federal do Pampa

Campus Uruguaiana

Data: 17 a 18 de outubro de 2016

Brasil

COMISSÃO ORGANIZADORA

Coordenadora Geral: Prof^a M^a Raquel Pötter Garcia

Comissão de Inscrições e Credenciamento

Prof^a M^a Bruna Sodré Simon - Coordenadora

Jéssica Munhoz Freire

Lurian de Bairros Tamara

Marilaine Naziazeno

Tanise Jacques

Comissão de Patrocínio

Prof^a M^a Bruna Stamm - Coordenadora

Daiane do Espirito Santo

Eva Inês Vilanova Ribeiro Freitas

Gleides Francielle de Aquino Galarça

Naraianne Ferreira Fonseca

Comissão de Infraestrutura

Prof^a M^a Letice DallaLana - Coordenadora

Erica Gomes Quevedo

Jassana Pereira Godoi

Comissão de Coffee Breack

Prof^a Dr^a Jussara Mendes Lipinski - Coordenadora

Amanda Peres Zubiaurre de Barros

Andressa Cooper Pedroso

Alessandra Nunes Rodrigues

Eriane da Silva Zambiasi

Ketlyn Dutra Maciel

Marilene Matos Rubim

Comissão Científica

Prof^a M^a Raquel Pötter Garcia - Coordenadora

Prof^a M^a Jenifer Härter

Anelize Carneiro Araújo

Daiane Conceição do Espirito Santo

Marciele Barcelos Ávila

Marina Costa Monteiro Guedes

Martiele Pereira Rodrigues

Laura Aransana da Silva

ORGANIZADORES DOS ANAIS

Prof^a M^a Raquel Pötter Garcia

Acad. de Enfermagem Laura Aransana da Silva

Acad. de Enfermagem Marciele Barcelos Ávila

Acad. de Enfermagem Marina Costa Monteiro Guedes

FICHA CATALOGRÁFICA – em elaboração

Observação: o conteúdo dos trabalhos é de inteira responsabilidade dos autores.

SUMÁRIO – MODALIDADE RESUMO EXPANDIDO

NÚMERO DO TRABALHO	AUTORES	TÍTULO	PÁGINA
01	<u>Alessandra Schmidt</u> , Maria Eduarda Deitos Vasquez, Caroline Monteiro Bittencourt, Gabriela Steindorff, Sidnei Batista O. Junior, Graciela Dutra Sehnem	PERFIL DE ADOLESCENTES COM HIV/AIDS QUE REALIZAM PREVENTIVO EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	01
02	<u>Diogo da Rosa Viana</u> , João Nunes Maidana Júnior, Bruna Sodré Simon	ATENÇÃO INTEGRAL NO PERIOPERATÓRIO DE MASTECTOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	04
03	<u>João Pedro Sperluk Arce</u> , Camila Antunez Villagran, Andriele de Lima Herrera, Débora Schlotefeldt Siniak	SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: POSSIBILIDADES DE CUIDADO À CRIANÇA ATRAVÉS DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR	07
04	<u>Muriel Salgueiro da Silva</u> , Antônia Beatriz Trindade Alves, Ariane Ferreira de Menezes, Ismael do Nascimento Brum, Jonatan Jean Silveira da Silva, Cenir Gonçalves Tier	RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROMOVEDO A SAÚDE COGNITIVA EM IDOSOS	10
05	<u>João Nunes Maidana Júnior</u> , Diogo da Rosa Viana, Bruna Sodré Simon	DESAFIOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE IDOSO SUBMETIDO À CIRURGIA DE ARTROPLASTIA DE QUADRIL	13
06	<u>Bruna Stamm</u> , Catiele Piccin, Danusa Begnini, Adriane Schmidt Pasqualoto, Nara Marilene Oliveira Girardon-Perlini	ESCORE DE ANSIEDADE DE FAMILIARES DE PACIENTES EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO	16
07	<u>Camila Etcheverry Monteiro</u> , Bruna Sodré Simon	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES ONCOLÓGICOS NO CUIDADO AS RADIODERMITES	19
08	<u>Michele Rodrigues Fonseca</u> , Maiara Simões Formentin, Fernanda Sant'Ana Tristão, Stefanie Griebeler Oliveira	DEFINIÇÃO DAS FASES DE ADAPTAÇÃO DO CUIDADO E INTERVENÇÕES REALIZADAS AOS CUIDADORES NAS VISITAS DOMICILIARES	22
09	<u>Ariane Ferreira de Menezes</u> , Antonia Betariz Trindade Alves, Muriel Salgueiro da Silva, Ismael do Nascimento Brum, Jonatan Jean Silveira da Silva, Cenir Gonçalves Tier	AÇÃO DE EXTENSÃO VOLTADA A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E O ENVELHECIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	25
10	<u>João Pedro Sperluk Arce</u> , Eveline Barbosa Lopes, Jenifer Härter	VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS FRENTE AO PRIMEIRO ESTÁGIO: CONSTRUÇÃO DE UM PLANO DE CUIDADOS	28
11	<u>Antônia Beatriz Trindade Alves</u> , Ariane Ferreira de Menezes, Muriel Salgueiro da Silva, Ismael do Nascimento Brum, Jonatan Jean Silveira da Silva, Cenir Gonçalves Tier	RELATO DE EXPERIÊNCIA: AUTOESTIMA E AUTOIMAGEM DOS IDOSOS DO PROJETO DE EXTENSÃO ENVELHECER	31

12	<u>Ismael do Nascimento Brum</u> , Antonia Betariz Trindade Alves, Ariane Ferreira de Menezes, Muriel Salgueiro da Silva, Jonatan Jean Silveira da Silva, Cenir Gonçalves Tier	PROMOVENDO A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO POR MEIO DE AÇÕES VOLTADAS PREVENÇÃO DE QUEDAS	33
13	<u>Maria Eduarda Deitos Vasquez</u> , Alessandra Schmidt, Graciela Dutra Sehnem	EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DAS PRODUÇÕES CIENTÍFICAS DA ENFERMAGEM	36
14	<u>Jade Pellenz</u> , André Marx Faria, Marcelo Dall Pozzo, Ingrid Rios Lima, Deise Dalazen Castagnara	GRAU DE CONSCIÊNCIA DA COMUNIDADE ACADÊMICA QUANTO À ALIMENTAÇÃO DE CÃES ERRANTES NA UNIPAMPA URUGUAIANA	39
15	<u>Gleides Francielle De Aquino Galarça</u> , Luciana Santos Chies, Letice Dalla Lana	AS CONSEQUÊNCIAS DO USO IRREGULAR DAS MEDICAÇÕES ANTI-HIPERTENSIVAS	42
16	<u>Vanessa Braz Silva</u> , Raquel Pötter Garcia	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM DIAGNÓSTICO RECENTE DE DOENÇA RENAL CRÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	45
17	<u>Briane de Bairros dos Santos</u> , Camila Antunez Villagran Raquel Pötter Garcia, Fernanda Lise, Eda Schwartz	COLETA DE DADOS DE UMA PESQUISA REALIZADA EM CLÍNICA DE NEFROLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	47
18	<u>Gabriele Moura Guerra</u> , Willian Dorneles Aranda, David Hallen Pinto de Oliveira, Letícia Rossi Daré, Fernanda Almeida Fetterman, Daniel Ventura Dias	A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA DIMINUIÇÃO DO USO DA EPISIOTOMIA	50
19	<u>Fernanda Ribeiro Fagundes</u> , Fernanda Bruxel	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM PACIENTES COM SONDA NA UTI DO HOSPITAL DE URUGUAIANA	52



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

01. PERFIL DE ADOLESCENTES COM HIV/AIDS QUE REALIZAM EXAME PREVENTIVO EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

Alessandra Schmidt¹, Maria Eduarda Deitos Vasquez², Caroline Monteiro Bittencourt³, Gabriela Steindorff⁴, Sidnei Batista O. Junior⁵, Graciela Dutra Sehnem⁶

INTRODUÇÃO: As complexidades do processo de adolescer assumem uma dimensão ainda maior quando relacionadas a vivência do HIV/aids. Mas é, especialmente, no exercício da sexualidade, que os variados estigmas e implicações legados à tal condição se fazem presentes (FAVERO; SEHNEM; BONADIMAN, 2015.; PAIVA et al., 2011). Dentre as implicações a serem apontadas destaca-se a vulnerabilidade para a coinfeção pelo Papilomavírus Humano (HPV). Vírus transmitido pela via sexual e associado ao desenvolvimento de lesões precursoras do câncer de colo do útero (CCU), as quais tendem a progredir mais rapidamente em condições imunossupressoras (BRASIL, 2013). Logo, a realização semestral ou anual do exame citopatológico, neste grupo, torna-se imperativo para a prevenção de agravos como câncer de colo de útero. As adolescentes que vivem com HIV, são amparadas por lei a obter acesso facilitado e de qualidade na atenção clínico-ginecológica, além de uma rede de referência e contra-referência no diagnóstico do CCU (BRASIL, 2004). Para tanto, o objetivo do trabalho é caracterizar o perfil das adolescentes que vivem com HIV/aids e realizam o exame preventivo para câncer de colo do útero em um Serviço de Atendimento Especializado (SAE) de um município da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada com adolescentes que vivem com HIV/aids, na qual foi realizada a entrevista semiestruturada para a produção de dados. Estes foram analisados por meio da técnica de análise temática (MINAYO, 2012). A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética sob CAAE nº 16870613.9.0000.5347 e a participação das adolescentes estava condicionada a autorização de seus pais ou responsáveis. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Participaram do estudo oito mulheres adolescentes que vivem com HIV/aids, cadastradas no SAE. No que se refere à idade, três tinham 15 anos, uma tinha 17 anos, três tinham 18 anos e uma tinha 19 anos. Quanto ao estado civil, cinco eram solteiras e três viviam em união estável. Em relação à religião, quatro eram católicas, duas eram evangélicas e duas não tinham ou não sabiam sua religião. Acerca da escolaridade, das oito, apenas sete eram estudantes, dentre estas, uma estava na 5ª série, uma na 6ª série e duas na 7ª série do ensino fundamental, já as que estavam no ensino médio, duas cursavam o 2º ano e uma cursava o 3º ano. Das participantes, seis residiam com seus familiares e duas com

1 Estudante de Enfermagem; Alessandra Schmidt; Bolsista de Iniciação Científica PBDA; Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana-RS; E-mail: alessandraschmidt1988@hotmail.com

2 Estudante de Enfermagem; Maria Eduarda Deitos Vasquez; Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana-RS; E-mail: maria.eduardadeitos@gmail.com

3 Estudante de Enfermagem; Caroline Monteiro Bittencourt; Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana-RS; E-mail: carolcaroline.mb@hotmail.com

4 Estudante de Enfermagem; Gabriela Steindorff; Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana-RS; E-mail: gsteindorff20@gmail.com

5 Estudante de Enfermagem; Sidnei Batista O. Junior; Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana-RS; E-mail: juniorboj30@gmail.com

6 Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana-RS; E-mail: graci_dutra@yahoo.com.br



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

seus parceiros. A renda familiar era de um salário mínimo nacional ou mais para cinco delas e não era conhecida por três delas. As escolaridades dos pais ou responsáveis eram quarta série do ensino fundamental para uma delas, quinta série do ensino fundamental para três delas, ensino médio completo para uma e não era conhecida por três delas. A forma de infecção pelo HIV foi vertical (por meio de sua mãe, seja no parto ou na amamentação) em seis mulheres e horizontal (por meio de relação sexual) em duas mulheres. Das oito participantes, sete relataram já terem tido relações sexuais. Dentre as que já tiveram relações sexuais, as idades permearam entre 13 e 18 anos. No que se refere ao uso de preservativo, cinco relataram já ter tido relações sexuais sem utilizá-lo, as outras três decidiram não se manifestar. Quanto a história prévia de contaminação por HPV, duas relataram já ter apresentado condilomas genitais. Estudo realizado em São Paulo traz o aumento de alterações citopatológicas do colo uterino em exames realizados em adolescentes, quando comparadas às adultas (CIRINO; NICHATA; BORGES, 2010). Dados indicam que o número de mulheres adolescentes que vivem com HIV/aids que nunca realizaram o exame citopatológico e tem vida sexual ativa é maior que o de mulheres adultas (BRASIL, 2013). A infecção pelo HPV se dá, principalmente, através da relação sexual sem o uso de preservativos. Em relação a essa prática, estudo revela que a adolescente tem dificuldade em negociar o uso do preservativo e o parceiro alega falta de fidelidade por parte dela no momento em que ela solicita o mesmo. Ainda, os jovens não dispõem da prática do sexo seguro por medo de que, com a colocação da camisinha, o rapaz não consiga manter a ereção (SAMPAIO et al., 2011). Adolescentes de Vitória/ES alegam ter conhecimento acerca das DSTs, gravidez e sexualidade, no entanto, a maioria delas não faz uso de preservativo durante as relações sexuais, independente da idade e do grau de escolaridade (MIRANDA; GADELHA; SZWARCOWALD, 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O contexto singular no qual as adolescentes deste estudo se encontravam inseridas sugere a necessidade de maior aproximação das mesmas junto aos serviços de saúde, de modo a ampliar a efetividade das estratégias de prevenção do Câncer de Colo do útero, no contexto da vivência do HIV/aids.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 82 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2.ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

CIRINO, Ferla Maria Simas Bastos; NICHATA, Lúcia Yasuko Izumi; BORGES, Ana Luiza Vilela. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e hpv em adolescentes. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro v. 14, n. 1, p. 126-34, jan./mar. 2010.

FAVERO, Natalia Barrinuevo; SEHNEM, Graciela Dutra; BONADIMAN, Patrícia de Oliveira Bolzan. Adolescente que vive com HIV/AIDS: as redes de apoio social. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 2, p. 349 - 359, jul. 2015.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec. 2012. 408 p.

MIRANDA, Angélica Espinosa; GADELHA, Angela Maria Jourdan; SZWARCOWALD, Célia Landmann. Padrão de comportamento relacionado às práticas sexuais e ao uso de drogas de adolescentes do sexo feminino residentes em Vitória, Espírito Santo, Brasil, 2002. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 207-216, jan./fev. 2005.

PAIVA, Vera et al. A sexualidade de adolescentes vivendo com HIV: direitos e desafios para o cuidado. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 10, p. 4199-4210, Out. 2011.

SAMPAIO, Juliana et al. Ele não quer com camisinha e eu quero me prevenir: exposição de adolescentes do sexo feminino às DST/aids no semi-árido nordestino. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 171-181, jan./mar. 2011.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

02. ATENÇÃO INTEGRAL NO PERIOPERATÓRIO DE MASTECTOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Diogo da Rosa Viana¹, João Nunes Maidana Júnior², Bruna Sodré Simon³

INTRODUÇÃO: O câncer de mama   resultante da multiplicac o de células anormais da mama, que forma um tumor, necessita de tratamentos dolorosos e gera incertezas sobre sua cura;   o mais comum entre as mulheres. (INCA, 2013) O câncer traz consigo impactos na vida dos indivíduos, especificamente o de mama para as mulheres o mais temido; por se tratar de uma parte do corpo significativa para a est tica e valoriza o do corpo feminino; assim, afetam os aspectos psicológicos, além da imagem corporal, da sexualidade e do medo. (SILVA *et al.*, 2010) O tratamento do câncer pode ser feito através de cirurgia, radioterapia, quimioterapia. Em muitos casos,   necessário combinar mais de uma modalidade. (INCA, 2013) Logo o perioperatório de mastectomia visa ampliar o olhar da equipe, como um grupo unido para o bem estar individual. O pr -operatório visa instruir das seguintes formas de acordo com a retirada de objetos, acessórios como próteses dentárias e peças íntimas, bem como certificar o jejum e acompanhamento dos sinais vitais são interven es essenciais antes do inicio do ato cirúrgico. A atua o da enfermagem no decorrer do pr -operatório, repercute de forma positiva para a melhora no quadro clínico e psicológico, através da redu o de agentes estressores. (NASCIMENTO *et al.*, 2014) O trans-operatório permeia todos os cuidados específicos ao posicionamento cirúrgico do paciente, bem como a monitoriza o dos sinais vitais a preven o contras as ulcerac es em regiões bem especificas como calc nea e sacrais através da utiliza es de coxins. Atentar para as sondagens e o aquecimento do mesmo, a fim de prevenir hipotermia. A enfermagem   um contributo importante para a humaniza o e individualiza o dos cuidados permitindo simultaneamente assegurar a continuidade de cuidados prestados. (MONIZ *et al.*, 2011) Pós-operatório pode apresentar momentos desgastantes, apresentando episódios de cansaço, fadiga, dor e limita es. Pois há imobiliza o do membro homolateral a qual foi realizado o ato cirúrgico. Comprometendo as atividades diárias do paciente. As orienta es visão os cuidados com curativo e dreno, pois a mulher retorna para a sua residência angustiada, por estes fatores, cabe   enfermagem ressaltar as orienta es e esclarecimentos a cerca destes cuidados para que as mesmas consigam exercer da melhor forma o autocuidado domiciliar. (LOPES *et al.*, 2014) O objetivo   relatar a experiência de discentes de enfermagem frente aos cuidados perioperatórios de mastectomia. **METODOLOGIA:** Relato de experiência de discentes do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa pautado em atividades práticas realizadas em um hospital da fronteira oeste do Rio Grande do Sul na unidade de Centro Cirúrgico. As atividades fizeram parte do componente curricular de Enfermagem no Cuidado ao Adulto em Situa es Cirúrgicas, realizadas no primeiro semestre de 2016. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** O enfermeiro   o profissional que presta cuidados contínuos no ambiente hospitalar, os enfermeiros, têm com muita frequência oportunidades de favorecer e

1 Diogo da Rosa Viana; Acadêmico de Enfermagem; Universidade Federal do Pampa; diogoviana95@yahoo.com.br

2 João Nunes Maidana Júnior; Acadêmico de Enfermagem; Universidade Federal do Pampa; juniordana@hotmail.com

3 Bruna Sodré Simon; Mestre em Enfermagem; Universidade Federal do Pampa; enf.brusimon@gmail.com



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

demonstrar respeito pelos direitos dos pacientes. Visando o respeito à unicidade de cada pessoa, especializando a assistência prática aos cuidados específicos, focados no paciente e não na doença. (SOTO *et al.*, 2014) O cuidado integral vem sendo discutido no meio acadêmico, na intenção de ser um articulador na perspectiva de uma melhora de saúde, os aspectos psicológicos, biológicos e físicos em muitas ocasiões vêm sendo negligenciado. Nesta ótica é necessário ampliar os cuidados de enfermagem acerca destes pacientes. O cuidado à paciente teve início no pré-operatório, onde foi realizado o recebimento da mesma no bloco cirúrgico, encaminhamento à sala cirúrgica, posicionamento na mesa operatória, colocação dos eletrodos para monitorização cardíaca contínua e do esfigmomanômetro. Enquanto a equipe médica não chegava, realizou-se orientações sobre a mudança corporal após o procedimento cirúrgico, a utilização dos drenos de portovac, além das orientações aos aspectos psicológicos a fim de proporcionar conforto a paciente, referente as alterações físicas. No trans-operatório realizou-se monitoramento dos sinais vitais, atentando para a temperatura corporal e a profilaxia contra lesões por pressão, diante do uso de coxins. Após a realização da cirurgia e reversão da anestesia, foi realizado o transporte da paciente até a sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), onde a mesma ficou sob os cuidados em pós-operatório imediato. Durante há primeira hora pós-cirúrgica os sinais vitais são verificados a cada quinze minutos; se não houver alterações, a frequência dos mesmos passa a ser feita a cada trinta minutos. A partir da terceira hora passa-se a verificá-los a cada sessenta minutos, consecutivamente, até permanência na SRPA. (GASPERI *et al.*, 2013) Na SRPA aferiu-se os sinais vitais, administramos medicações conforme prescrição medica e aplicação a escala de Aldrete e Kroulik. Ressalta-se que essa escala visa avaliar o paciente nos seguintes aspectos, atividades motora, respiratória, circulatória e neurológica. (CECILIO; PENICHE; POPOV, 2014) Destaca-se que os discentes acompanharam a paciente durante uma hora na SRPA, após terminou o tempo da atividade prática, mas a paciente permaneceu na SRPA. Assim, entende-se que o período perioperatório compreende três etapas cruciais para o bem estar da paciente, nestas etapas é necessário atenção as possíveis complicações. **CONSIDERAÇÕES FINAIS E/OU CONCLUSÕES:** Este relato permitiu aos acadêmicos a reflexão da importância do cuidado ao período perioperatório de mastectomia, uma vez que é um procedimento que requer atenção da equipe a fim de proporcionar menores complicações à saúde da mulher. Os cuidados de enfermagem implementados a esta paciente foram no intuito de proporcionar menores complicações, traumas e angustias para a mesma. Assim, ressalta-se a necessidade do cuidado humanizado para estes pacientes, pois podem apresentar-se fragilidades a nível psicológico e físico. Logo o enfermeiro precisa desenvolver suas habilidades técnicas e aprimorar o conhecimento teórico, a fim de atentar as peculiaridades dos pacientes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2014 incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2013.

CECILIO, A.A. S.; PENICHE, A.C.G.; POPOV, D.C.S. Análise dos registros da pressão arterial na sala de recuperação pós-anestésica. **Acta Paulista de Enfermagem.**, 27, 3, 249-254, 2014.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

GASPERI, P.D. et al. O cuidar de si como uma dimensão da cultura de segurança do paciente. Tese (Doutorado) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

LOPES, M. L. et al. As Necessidades Assistenciais do Perioperatorio da Mastectomia. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**, 7, 1, 8-23, 2014.

MONIZ, P.A. F.; FERNANDES, A. M.; OLIVEIRA, L. Implicações da mastectomia na sexualidade e imagem corporal da mulher e resposta da enfermagem perioperatória. **Revista de Enfermagem Referência.**, 5, 163-171, 2011

NASCIMENTO, K.T. S. et al . Cuidar integral da equipe multiprofissional: discurso de mulheres em pré-operatório de mastectomia. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, 18, 3, 435-440, 2014.

SILVA, S.E.D. et al. Representações sociais de mulheres mastectomizadas e suas implicações para o autocuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem.**, 63, 5, 727-734, 2010.

SOTO, F.P. et al. Competências da enfermeira na área de gestão e administração: atuais desafios da profissão. **Revista Aquichan Universidade de La Sabana** , 14, 1, 79-99, 2014.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

03. SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: POSSIBILIDADES DE CUIDADO À CRIANÇA ATRAVÉS DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

João Pedro Sperluk Arce¹, Camila Antunez Villagran², Andrielle de Lima Herrera³, Débora Schlotefeldt Siniak⁴

INTRODUÇÃO: A atenção em Saúde Mental teve inúmeras influências advindas do movimento de Reforma Psiquiátrica ocorridas ao final da década de 1970, no Brasil. A partir deste movimento houve uma reestruturação conceitual, prática e política no campo da Saúde Mental, culminando no decreto da Lei 10.216. Dentre estes serviços, ressaltam-se as Estratégias de Saúde da Família (ESF) como pontos importantes na consolidação do processo de Reforma, por estarem inseridas no território e constituir-se como principal porta de acesso aos usuários (MARTINS, 2009). Neste contexto, tem sido apontadas evidências da alta prevalência de demanda em saúde mental na atenção primária no Brasil dentre a população atendida, caracterizada em grande parte por casos de quadros depressivos e ansiosos-leves, assim como preocupações, irritabilidade e múltiplos sintomas psicossomáticos (BRASIL, 2003). Dentro do escopo de demandas de saúde mental no território, percebe-se que a atenção às crianças e aos adolescentes ainda constitui-se em um gargalo, sendo muitas vezes marcado pelo estigma e despreparo dos profissionais para abordagens junto à esta população, resultando em prejuízos na qualidade da assistência prestada. Como instrumento que pode auxiliar no cuidado dentro do território resalta-se o Projeto Terapêutico Singular (PTS), que busca a criação de um espaço comum, de proximidade, de troca entre os diferentes saberes envolvidos no processo, buscando resoluções de demandas (LINASSI, 2011), podendo ser dividido em 4 etapas, sendo elas: Diagnóstico situacional; Definição de metas; Divisão de responsabilidades; e a Reavaliação (BRASIL, 2007). Frente ao exposto, o objetivo deste estudo é relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem no cuidado à criança no contexto da Saúde Mental. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de três acadêmicos acerca da elaboração de um PTS durante as atividades práticas do componente curricular de Saúde Mental II ocorrido no 5º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa. As atividades tiveram duração de sete dias e foram desenvolvidas em uma ESF de uma cidade da Fronteira Oeste do Rio Grande do

¹ Acadêmico do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguiana, RS. Bolsista PROEXT/MEC. E-mail: pedro.sperluk@gmail.com

² Acadêmica do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguiana, RS. Bolsista do Programa de Desenvolvimento Acadêmico (PDA). E-mail: camilaantunezvillagran@hotmail.com

³ Acadêmica do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguiana, RS. E-mail: andrieleherrera1996@gmail.com

⁴ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa. E-mail: deborasiniak@gmail.com



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

Sul no mês de outubro de 2015. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante as atividades práticas grupo de acadêmicos elegeu um usuário para elaboração de um PTS, o caso escolhido foi de D.G.R., 12 anos, sexo masculino, cursando a 6ª série do ensino fundamental. O menino chegou até o serviço acompanhado da avó, que relatava queixas de dificuldades escolares do neto. Junto à docente da disciplina e a família deu-se início à construção de um PTS para resolução das demandas da criança. O PTS é uma estratégia de cuidado que articula um conjunto de ações resultantes da discussão e da construção coletiva de uma equipe multidisciplinar e leva em conta as necessidades, as expectativas, as crenças e o contexto social da pessoa ou do coletivo para o qual está dirigido (BRASIL, 2007). No levantamento de problemas observou-se a presença de problemas de relacionamento social; (amizades e vizinhos), bem como, sinais e sintomas de ansiedade; irritabilidade e impulsividade; problemas relacionados ao contexto escolar (professores, diretora e colegas de aula); baixa tolerância à frustrações, tanto no ambiente familiar, como no convívio social. A partir deste momento, foram elencadas metas e foi traçado um planejamento de acordo com as demandas levantadas, inicialmente propôs-se à ESF a realização do encaminhamento do menino ao ambulatório de Saúde Mental a fim de trabalhar a ansiedade e estimulá-lo ao convívio social; também pactuou-se a realização de consultas individuais com psicólogo para estimular o usuário a refletir sobre suas condutas impulsivas e inadequadas; a intervenção da ESF junto à escola também foi proposta na tentativa de estreitar o diálogo com as professoras e com a direção. Esta parceria com a escola, ESF e família permite um melhor prognóstico no próprio território, não havendo a necessidade do encaminhamento a serviços especializados. Os acadêmicos e a docente realizaram uma consulta individual trabalhando com atividades lúdicas e educativas na busca de compreender os sentimentos, emoções e comportamento apresentado pelo mesmo nos diferentes contextos de vida (escola, amigos e família). A etapa de reavaliação do PTS não pode ser executada em virtude do tempo limitado em que os acadêmicos estiveram no serviço, entretanto, a ESF foi responsabilizada pela execução desta etapa almejando a continuidade do cuidado. Ressalta-se que a construção do PTS se dá de forma conjunta com o usuário e sua família, sendo imprescindível o estabelecimento de vínculo entre os atores envolvidos. Da mesma forma, a negociação de propostas de intervenções deve levar em consideração as singularidades de cada sujeito (LINASSI, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A união de diferentes saberes e olhares entre Universidade, ES e família possibilitou resultados exitosos nas resoluções das demandas da criança. Apesar das intervenções realizadas, percebe-se o despreparo dos profissionais frente aos casos de saúde mental, em específico no tocante à assistência à crianças e adolescentes com este tipo de demanda. Com isso, vislumbra-se a necessidade de fortalecer a parceria entre Universidade-ESF, além do desenvolvimento de atividades de Educação Permanente, a fim de qualificar o cuidado em saúde mental, e que casos como este sejam acompanhados em seus territórios e ganhem maior visibilidade por parte das equipes de saúde.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

REFERÊNCIAS

BRASIL (BR). Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental e atenção básica: o vínculo e o diálogo necessários. [Internet] 2003 [citado 2016 set 29]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>.)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política

Nacional de Humanização. **Clínica ampliada, Equipe de referência e projeto terapêutico singular**. 2.^a edição. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007

DUARTE, M. L. C.; VALE, M. G.; COMIS, V. P.; STENERT, F. O apoio matricial em um caso de dependência química na perspectiva do cuidado integral. Revista Contexto & Saúde. V. 13 n. 24/25 Jan./Jun. 2013 – Jul./Dez. 2013 p.58-62

LINASSI, J. et al. **PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: Vivenciando Uma**

Experiência de Implementação. Revista Contexto & Saúde, Ijuí • v. 10 • n. 20 • Jan./Jun. 2011.

MARTINS, A.K. L., et. Al. **PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO**. Rev. Rene. Fortaleza, v. 10, n. 4, p. 165-172, out./dez.2009.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

04. RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROMOVENDO A SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

Muriel Salgueiro da Silva¹, Antônia Beatriz Trindade Alves², Ariane Ferreira de Menezes², Ismael do Nascimento Brum², Jonatan Jean Silveira da Silva³, Cenir Gonçalves Tier⁴

INTRODUÇÃO: O aumento da população idosa é um fenômeno que vem ocorrendo de forma crescente nos países em desenvolvimento. Diante disso levanta-se uma preocupação com relação aos distúrbios advindos da idade, principalmente os de origem crônica e sua repercussão no processo saúde doença desta população (SOUZA; CHAVES, 2005). Dentre as várias alterações fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento as funções do sistema nervoso central, especialmente as de origem neuropsicológicas envolvidas no processo cognitivo, tais como o aprendizado e memória, constituem um dos principais alvos de pesquisas realizadas sobre reminiscência, já que estas alterações podem comprometer o bem-estar biopsicossocial do idoso impedindo a continuidade da sua vida social de forma participativa, interagindo com os familiares em particular e com a sociedade no geral. (SOUZA, 1996). Diante desse contexto, objetivou-se ofertar uma ação voltada à melhora da memória dos idosos que fazem parte do projeto de extensão. **METODOLOGIA:** Relato de experiência relacionado a uma ação voltada ao estímulo da memória dos idosos que fazem parte do projeto Envelhecer com Arte e Saúde que ocorreu no primeiro semestre de 2016. Teve como local o salão de atividades de uma Estratégia de Saúde da Família da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. Foi realizada uma roda de conversa onde percebeu-se a importância de trabalhar esse tema com os mesmos. Primeiramente foi apresentado o que significava perda de memória e alguns exercícios importantes para exercitar a mente como: Jogo das diferenças, Palavras-cruzadas, Quebra cabeças, Ler um livro ou Assistir a um filme e contar para alguém, Fazer lista de compras e não utilizá-la, Tomar banho de olhos fechados e Fazer atividades estimulantes, como teatro ou dança, Exercitar a memória espacial em trajetos de carro ou até mesmo a pé. A outra atividade foi apresentada de forma lúdica, com a representação de um restaurante onde os idosos eram os garçons e sem anotar o pedido deviam lembrar o que cada pessoa pediu para lanchar. Trabalhou-se aspectos que podem prejudicar a memória, tais como os efeitos colaterais dos medicamentos, ausência de exercício físico e cognitivo que colaboram bastante para a falta de memória. Todas as ações desenvolvidas no projeto Envelhecer respeitam a Resolução nº466 (BRASIL, 2012) que refere-se a estudos com seres humanos. Assim recebeu Nº 869.812 conforme Comitê de Ética. Os idosos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE. **RESULTADOS:** Participaram desta ação doze idosos, sendo, dois do sexo masculino e dez do sexo feminino. As idades variaram entre 60 a 80 anos Os idosos relataram durante as

¹ Discente do Curso de Enfermagem; Bolsista PDA Extensão; Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA
Email: muri.salgueiro@gmail.com.

² Discentes do Curso de Enfermagem; Bolsistas PDA Ensino e Extensão, Bolsista Voluntário; Universidade Federal do Pampa- UNIPAMPA.

³ Enfermeiro; Técnico Administrativo em Educação; Universidade Federal do Pampa.- UNIPAMPA

⁴ Enfermeira; Docente do Curso de Enfermagem; Orientadora do Projeto Envelhecer com Arte e Saúde; Universidade Federal do Pampa- UNIPAMPA. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do SUL (GEPEN-FORS).



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

atividades propostas nesta ação que na maioria das vezes esquecem coisas do cotidiano como: chaleira no fogo, nome de pessoas conhecidas, algum compromisso importante, locais onde são acostumados a ir, dentre outros. Alguns apresentaram mais dificuldades para realizar a atividade lúdica como: lembrar os lanches pedidos, mas não lembravam quem tinha feito o pedido ou vice-versa, outros não lembravam quem pediu e nem o que foi pedido, acredito que essas dificuldades possam ser por falta de atenção na atividade e falta de exercitar o cérebro diariamente para auxiliar na preservação da memória. **DISCUSSÕES:** Esta diversidade pode ser exposta pelas influências genético biológica e também sociocultural que agem no envelhecimento e seus decréscimos cognitivos (NERI, 2006). Conforme Gazzaniga e Heatherton (2005), pode-se dizer que a memória é a capacidade de adquirir, memorizar habilidades e conhecimentos através do sistema nervoso, possibilitando ao organismo de se beneficiar da experiência. A memória de longo prazo proporciona memorizar relativamente permanente de informações. Uma vez que, pode ser dividida em implícita e explícita. Visto que a memória implícita ocorre ao longo de uma exposição repetida a certa atividade específica com regras possibilitando a aquisição de uma capacidade motora ou cognitiva. Já a memória explícita corresponde ao armazenamento, recordação e reconhecimento de fatos e acontecimentos (BUENO; OLIVEIRA, 2007). Squire e Kandel (2003) relatam que não existe um ponto central separado onde a memória fica armazenada, assim sendo permanente, do mesmo modo que não encontra-se homogênea, dispersa ao longo do sistema nervoso. Várias regiões do encéfalo estão envolvidos na reprodução de um simples evento/ fato, que contribui com cada região de uma forma diferente para o armazenamento de memórias completas. Kara e colaboradores (2004), em um estudo com 45 mulheres idosas entre 56 e 68 anos, durante quatro meses praticam exercícios físicos três vezes por semana com duração de 40/50 minutos, alcançaram melhorias consideráveis na memória imediata, nas lembranças a curto e a longo prazo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Pode-se observar que ações voltadas a memória é uma questão bem importante para os idosos, estes solicitaram que o devido tema fosse trabalhado, pois estavam sentindo-se incomodados com o esquecimento que estavam tendo. Destaca-se que muitos dos idosos referiram estar exercitando o cérebro com palavras-cruzadas, jogo da memória, dentre outros e perceberam uma melhora significativa. Neste sentido, menciona-se a importância de desenvolver mais estudos e projetos como oficinas de memória, estimular a prática de exercícios físicos e a importância dos mesmos, assim evitando o declínio da memória dentre outras disfunções no envelhecimento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa**. Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Brasília, 2012.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. Memória e envelhecimento: a relação existente entre a memória do idoso e os fatores sócio-demográficos e a prática de atividade física. **Revista Científica Internacional InterSciencePlace**, Edição 19, volume 1, artigo nº 6, Outubro/Dezembro, 2011.

SANTOS, S. S. ; CARLOS, S. A. **Observações clínicas sobre o valor das reminiscências no processo de envelhecimento**. Barbaroi nº.35. Santa Cruz do Sul dez. 2011. Disponível



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

em: <http://www. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782011000200009>. Acesso em: 06 set.2016.

VALE, T. L. F. ; SERRAO, V. T. ; et e tal. **Envelhecimento e memória episódica: desempenho de 15 idosos no BVMT-R e HVLТ-R.** Psicologia Hospitalar, 2008. Disponível em: <[http:// file:///C:/Users/Muriel/Downloads/v6n2a06.pdf](http://file:///C:/Users/Muriel/Downloads/v6n2a06.pdf)>. Acesso em: 29 set.2016.

SILVA, M. H. A. F. ; NAVARRO, F. ; CAMPOS, T. F. **O efeito do exercício aeróbio e do exercício de força na memória em idosos.** Rev. Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício. SP, Mar/Abr,2007 Disponível em: <[http:// file:///C:/Users/Muriel/Downloads/17-61-1-PB.pdf](http://file:///C:/Users/Muriel/Downloads/17-61-1-PB.pdf)>. Acesso em: 29 set.2016.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

05. DESAFIOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE IDOSO SUBMETIDO À CIRURGIA DE ARTROPLASTIA DE QUADRIL

João Nunes Maidana Júnior¹, Diogo da Rosa Viana², Bruna Sodré Simon³

INTRODUÇÃO: As fraturas de fêmur, atualmente, são uma das maiores causas de morbimortalidade em idosos, sendo causadas por queda (SOARES *et al.*, 2015). As quedas em idosos são consideradas um problema de saúde pública, tendo em vista sua incidência, as complicações e os custos ao sistema de saúde. Esses agravos ocasionam perda da autonomia e da independência do idoso por estarem diretamente relacionados à ocorrência de fraturas, especialmente as de quadril e fêmur (ROCHA *et al.*, 2010). Quando submetidos ao tratamento cirúrgico, esses idosos ficam internados em média 13 dias, além da condição clínica, existe também problemas de precariedade do serviço de saúde, que acarretam em atraso da intervenção (DANIACHI *et al.*, 2015). A artroplastia de quadril é um procedimento cirúrgico realizado para tratar os danos causados por quedas, em pacientes com idade mais avançada (GOVEIA *et al.*, 2015). Além de orientar a prevenção de novas quedas, é preciso conhecer a realidade do idoso e, assim, fazer um planejamento individual, contínuo e compartilhado entre os profissionais e a família (AVILA, PEREIRA, BOCCHI, 2015). Preparar o paciente para a alta hospitalar, bem como, orientar a família, é papel do enfermeiro e essencial para o sucesso da terapêutica (ARGENTA, ZANATTA, LUCENA, 2016). Objetiva-se relatar os desafios no pós-operatório de artroplastia de quadril em idosos. **METODOLOGIA:** Relato de experiência de discentes do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), no decorrer das atividades práticas do componente curricular de Adulto em Situações Cirúrgicas, realizadas no período de julho de 2016, na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), em um hospital de médio porte, localizado na fronteira oeste-RS. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Após acompanhar o transoperatório da cirurgia de artroplastia de quadril, os discentes transportaram o idoso até a SRPA, onde realizaram a monitorização, a fim de buscar estabilização hemodinâmica. O primeiro desafio encontrado foi durante a primeira hora pós-operatória, pois a paciente apresentou momentos de hipotermia, que foi controlada com medicação e aquecimento com coberta e bolsas de água quente. Logo, foram realizadas orientações quanto o posicionamento adequado no leito e prestado apoio emocional. Depois surgiram outros desafios, esses relacionados à comunicação, pois os discentes necessitaram adaptar a linguagem de forma clara e compreensível pelo idoso. Comunicar e orientar o paciente sobre seu quadro clínico e todos os procedimentos que estão sendo realizado, faz parte da ótica do cuidado integral. O enfermeiro deve compreender o quadro clínico do paciente e promover a este e sua família, uma atenção multiprofissional (ABREU; OLIVEIRA, 2015). Sob estas perspectivas e desafios, entende-se que enfermeiro, deve-se manter na busca de conhecimento, a fim de estar capacitado para atender essas demanda, com a perspectiva de proporcionar um cuidado humanizado utilizando não apenas formas farmacológicas para amenizar sinais e sintomas. A movimentação do idoso com fratura de fêmur é bastante complexa e delicada, pelas questões

1 Acadêmico de Enfermagem – Universidade Federal do Pampa (juniordana@hotmail.com)

2 Acadêmico de Enfermagem – Universidade Federal do Pampa (diogoviana95@yahoo.com).

3 Orientador; Professora Mestra do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa. (enf.brusimon@gmail.com)



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

clínicas implicadas que o impossibilitam de colaborar com a equipe, tal fato caracterizou-se como mais um desafio encontrado pelos discentes. Por isso, antes de cada procedimento, tais como, verificação dos sinais, administração de medicação, manuseio do dreno, os discentes realizavam comunicação prévia e aviso, que em algum momento de manipulação a mesma poderia sentir algum desconforto. Foram realizado diálogo com o idoso do estudo, sobre os fatores de risco de queda, como por exemplo, o uso de tapetes. Isto também torna-se um desafio para o profissional, pois trata-se de hábitos diários e culturais. A avaliação de riscos de quedas, bem como a formação de recursos humanos preparados são uma estratégia fundamental para a atenção de saúde dessa população (FHON *et al.*, 2013). A reabilitação plena da funcionalidade desse idoso é algo incerto, por questões de doenças crônicas prévias, tais como hipertensão e diabetes, que dificultam o prognóstico. O paciente do estudo possuía a acuidade visual diminuída, fator que dificulta ainda mais o cuidado e potencializa a angústia e o medo nos primeiros momentos de pós-operatório. Na SRPA, foi preciso realizar monitoramento constante, para controle da dor e administração de analgesia conforme prescrição médica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Entende-se que os desafios encontrados no pós-operatório de idoso submetido à artroplastia de quadril, concentram-se nas questões de comunicação, mobilidade no leito e prevenção de novas quedas. Dentro desse escopo, o cuidado integral e humanizado está incorporado. Enquanto acadêmicos, refletiu-se sobre a necessidade de minimizar a angústia dos pacientes idosos hospitalizados, assim como, refletir estratégias que facilitem os desafios, principalmente de comunicação e compreensão do enfermeiro, com esses idosos.

REFERÊNCIAS

ABREU, Eduardo Lima de; OLIVEIRA, Medre Henrique Araújo de. Avaliação da qualidade de vida submetidos à hemiartrorplastia dos pacientes do quadril. **Rev. bras. ortop.**, São Paulo , v. 50, n. 5, p. 530-536, Oct. 2015 .

ARGENTA, Carla; ZANATTA, Elisangela Argenta; LUCENA, Amália de Fátima. Idoso em tratamento conservador de fratura proximal de fêmur e o cuidado de enfermagem numa perspectiva fenomenológica. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 1, p. 192-197, Mar. 2016 .

AVILA, Marla Andréia Garcia de; PEREIRA, Gilberto José Cação; BOCCHI, Sílvia Cristina Mangini. Cuidadores informais de idosos em pós-operatório de cirurgia de fêmur proximal: prevenção de novas quedas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 6, p. 1901-1907, June 2015 .

CRUZ, Danielle Teles da et al . Prevalência de quedas e fatores associados em idosos. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 46, n. 1, p. 138-146, Feb. 2012 .

DANIACHI, Daniel et al . Epidemiologia das fraturas do terço proximal do fêmur em pacientes idosos. **Rev. bras. ortop.**, São Paulo , v. 50, n. 4, p. 371-377, Aug. 2015 .



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

FHON, Jack Roberto Silva et al . Prevalencia de quedas de idosos em situacao de fragilidade. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 47, n. 2, p. 266-273, Apr. 2013 .

GOVEIA, Vania Regina et al . Perfil dos pacientes submetidos à artroplastia do quadril em hospital de ensino. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro , v. 42, n. 2, p. 106-110, Apr. 2015.

ROCHA, Lucimara et al . Vulnerabilidade de idosos às quedas seguidas de fratura de quadril. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 4, p. 690-696, Dec. 2010 .

SOARES, Danilo Simoni et al . Análise dos fatores associados a quedas com fratura de fêmur em idosos: um estudo caso-controle. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 2, p. 239-248, June 2015 .



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

06. ESCORE DE ANSIEDADE DE FAMILIARES DE PACIENTES EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO

Bruna Stamm¹, Catiele Piccin², Danusa Begnini³, Adriane Schmidt Pasqualoto⁴, Nara Marilene Oliveira Girardon-Perlini⁵

INTRODUÇÃO: O tratamento para o câncer pode influenciar as atividades emocionais daqueles que vivenciam este momento, e tende a se amparar no sintoma da ansiedade como forma de descarga de energia das constantes inquietações (VASCONCELOS; COSTA; BARBOSA, 2008). Ao abordar a família neste processo, é importante destacar que esta também experimenta diferentes estágios de adaptação ao sintoma da ansiedade. Em muitos casos, ela precisa reorganizar-se como núcleo de cuidado e gerenciar certas mudanças, as quais muitas vezes são difíceis de serem (re) adaptadas (VASCONCELOS; COSTA; BARBOSA, 2008). Esta situação reforça que o câncer é uma patologia familiar quando analisado pelo impacto que provoca, pois, quando um membro da família é diagnosticado, todos os familiares são tocados (PAULA-JÚNIOR, 2009). Neste aspecto, a família tem um impacto significativo sobre a saúde e o bem-estar de seus membros, uma vez que exerce considerável influência sobre as enfermidades que os acometem (WRIGHT; LEAHEY, 2015) reforçando a relevância de avaliar a ansiedade dos familiares de pacientes em tratamento oncológico. Entendendo que o adoecimento por câncer é um evento que diz respeito à família como um todo, e não somente a pessoa diagnosticada, o enfermeiro tem “o compromisso e a obrigação de incluir a família nos cuidados de saúde” (WRIGHT; LEAHEY, 2015, p. 9). A partir dos aspectos introdutórios, o presente tem como questão norteadora “Qual o escore de ansiedade de familiares de pacientes em tratamento radioterápico?”, e por objetivo mensurar os escores do Inventário de Ansiedade-Estado de familiares de pacientes em início de tratamento radioterápico. **METODOLOGIA:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo realizado com 39 familiares de pacientes que iniciaram tratamento radioterápico no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), Rio Grande do Sul, Brasil, entre os meses de abril a junho de 2014. Os critérios de inclusão adotados foram: ter idade igual ou superior a 18 anos, condições cognitivas e de saúde e estar presente com o paciente durante a primeira consulta de enfermagem, realizada no ambulatório de radioterapia. Como instrumento de coleta de dados utilizaram-se o questionário sociodemográfico e o Inventário de Ansiedade-Estado, que se propõe a avaliação de um estado emocional transitório ou uma condição do organismo marcada por sentimentos de tensão e apreensão (BIAGGIO; NATALÍCIO;

¹ Autora/relatora. Enfermeira. Mestra em Enfermagem, Professora Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), RS, Brasil. E-mail: bruna-stamm@hotmail.com

² Coautora. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSM, RS, Brasil. Bolsista PET/Enfermagem UFSM. E-mail: cati.piccin@hotmail.com

³ Coautora. Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), RS, Brasil. E-mail: danusabegnini@hotmail.com

⁴ Coautora/Coorientadora. Fisioterapeuta. Doutora em Ciências Pneumológicas, Docente Adjunta do Departamento de Fisioterapia da UFSM, RS, Brasil. E-mail: aspasqualoto@hotmail.com

⁵ Orientadora/coautora. Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), RS, Brasil. E-mail: nara.girardon@gmail.com



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

SPIELBERGER, 1977). Os escores classificam-se em baixo (de 20 a 34 pontos), moderado (35 a 49), elevado (50 a 64) e altíssimo (65 a 80). Os dados foram coletados em sala reservada do ambulatório radioterápico, através da aplicação do referido questionário de avaliação da ansiedade, por meio de entrevista individual com o familiar. Para a análise utilizou-se a estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria (CAEE 28050514.7.0000.5346). **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Dos 39 familiares entrevistados, 28 eram mulheres (71,7%) e 11 homens (28,3%). Em relação ao grau de parentesco 15 (38,4%) eram filhos (as), 11 (28,2%) eram esposo (a) ou companheiro (a), nove (23,0%) eram amigos ou possuíam outro tipo de vínculo com os pacientes, e quatro (10,2%) eram irmãos (as). No que se refere aos escores de Ansiedade-Estado, 20 (48,7%) familiares apresentaram, no início do tratamento, um escore moderado, 17 (46,1%) escore baixo, e um (2,5%) escore elevado e altíssimo, respectivamente. Os resultados evidenciaram que aproximadamente metade dos familiares dos pacientes que iniciam tratamento radioterápico apresentou um escore moderado de Ansiedade-Estado, confirmando que os membros da unidade familiar, em alguma medida, também são afetados pela doença, manifestando sintomas de ansiedade e experimentando diferentes estágios de adaptação. O estado de ansiedade vivenciado pelos familiares, diante do tratamento radioterápico, reiteram que o câncer atinge a família como um todo (OLIVEIRA; ZAGO, 2003). O adoecimento por câncer constitui-se em uma situação geradora de tensão e ansiedade no núcleo familiar, pois a família dividirá sua energia entre proteger-se contra as consequências do adoecimento, a desunião ou a perda pela morte e envidar esforços para organizar-se e ter controle sobre o que está acontecendo, reestruturar-se e atender as demandas, resolvendo os problemas (ROLLAND, 1995). Assim, considerando os pressupostos da abordagem sistêmica no cuidado a família, referencial que tem embasado o trabalho da enfermagem com famílias, identifica-se, dentre as evidências teóricas, que a família como um todo, tem impacto no modo como seus membros resolvem os problemas de saúde e os comportamentos de saúde individuais afetam a mesma de forma geral (WRIGTH; LEAHEY, 2015). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estado moderado de Ansiedade-Estado identificado na maioria dos familiares acompanhantes dos pacientes em início de tratamento radioterápico evidencia ser essencial a assistência a família do paciente oncológico, não apenas pela representação no cuidado ao paciente, mas no sentido de que ela também necessita de atenção. Com a realização do estudo verificou-se que a ansiedade está presente nos familiares de pacientes oncológicos desde o início do tratamento radioterápico, e isso desperta para a importância de intervenções de saúde em toda a trajetória de tratamento, a fim de melhorar a qualidade de vida dos envolvidos nesse processo. Espera-se que o estudo contribua para o redirecionamento e formulação de novas estratégias de cuidados de enfermagem aos familiares de pacientes em tratamento radioterápico, em especial, no que condiz sobre a ansiedade destes.

REFERÊNCIAS

BIAGGIO, A. M.; NATALÍCIO, L.; SPIELBERGER, C. D. Desenvolvimento da forma experimental em português do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) de Spilberger. **Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. 31-44, jul/set. 1977.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

OLIVEIRA, F. S.; ZAGO, M. M. F. A experiência do laringectomizado e do familiar em lidar com as consequências da radioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 49, n. 1, p. 17-25. 2003.

PAULA-JUNIOR, W. **Resiliência: análise das estratégias de enfrentamento de pacientes em tratamento radioterápico**. 2009. 102 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica de Goiás, Goiânia.

VASCONCELOS, A. S.; COSTA, C.; BARBOSA, L. N. F. Do transtorno de ansiedade ao câncer. **Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v.11, n. 2, 2008.

WRIGHT, L. M.; LEAHEY, M. **Enfermeiras e famílias: guia para avaliação e intervenção na família**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2015. 327p.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

07. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES ONCOLÓGICOS NO CUIDADO AS RADIODERMITES

Camila Etcheverry Monteiro¹, Bruna Sodré Simon²

INTRODUÇÃO: O câncer é um problema de saúde pública, sendo estimado cerca de 600 mil novos casos para o Brasil neste ano de 2016. Entre as mulheres os tipos mais comuns de câncer são de mama, cólon e reto, e colo do útero. Para os homens as neoplasias mais encontradas são próstata, traqueia, pulmão e brônquios, seguidos por cólon e reto (INCA, 2016). O tratamento do câncer pode ser por meio da quimioterapia, da radioterapia e de cirurgia. A radioterapia usa alta energia radioativa para diminuir tumores e destruir as células cancerosas, podendo ser, teleterapia e a braquiterapia (NIH, 2016). Um dos efeitos adversos da radioterapia são as radiodermites, que representam uma resposta do sistema tegumentar a exposição à radiação ionizante, as quais são uma fonte de desconforto, dor e podem até interromper o tratamento (EUROPEP, 2012). Quais as ações de enfermagem no cuidado as radiodermite? Assim o objetivo deste estudo é identificar na literatura nacional e internacional, as ações de enfermagem para a prevenção e tratamento de radiodermites.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão narrativa realizada de forma ampliada (ROTHER, 2007). A busca simples ocorreu no mês de agosto de 2016, na Biblioteca Virtual de Saúde com a estratégia de busca: “radioterapia and radiodermite and enfermagem”. Os critérios de inclusão dos materiais foram artigos disponíveis em formato completo, de acesso livre que estivessem publicados em português, espanhol ou inglês, excluíram-se dissertações, teses e manuais. A busca localizou 56 publicações, que após a aplicação dos critérios da pesquisa, resultou em dez artigos, destes excluíram-se três por não se encaixarem no objetivo do estudo, que é encontrar nos artigos as ações realizadas pela enfermagem aos pacientes oncológicos, a fim de prevenir e minimizar os efeitos das radiodermites. Totalizando assim, um universo de sete artigos lidos na íntegra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os artigos selecionados foram publicados entre o período de 1997 a 2016. Quanto aos países de origem cinco eram dos Estados Unidos da América (BLACKMAR, 1997; FEIGHT, *et al.* 2016; McQUESTION, 2006; ODDIE *et al.*, 2014; POROCK; KRISTJANSON, 1999), um do Brasil (BLECHA; GUEDES, 2006), e um da Bélgica (D’HAESE, *et al.* 2009). No que se refere às ações de enfermagem associada à prevenção e tratamento das radiodermites os estudos revelam que, deve-se orientar para que a área seja lavada com a mão e não com o uso de esponjas, sabão neutro, mantendo a área seca, limpa, protegida do sol e de temperaturas extremas (FEIGHT *et al.*, 2016). Não utilizar produtos químicos, optar por roupas leves, e não sintéticas (FEIGHT *et al.*, 2016; McQUESTION, 2006; POROCK; KRISTJANSON, 1999; BLACKMAR, 1997). A radiodermite implica na qualidade de vida do indivíduo, pois provoca hipersensibilidade, prurido e dor, deve-se, portanto, orientar sobre a exposição a vapores quentes, e não aparar pelos com lâminas, somente barbeador elétrico (BLECHA; GUEDES, 2006; McQUESTION, 2006). É essencial que as enfermeiras oncológicas realizem uma avaliação singular e completa para monitorar as mudanças na pele com intervenções

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Pampa. camilamonteiro44@gmail.com

² Orientadora. Enfermeira, Mestra em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa. enf.brusimon@gmail.com



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

efetivas (ODDIE *et al.*, 2014). Sabe-se que a implementação de um protocolo de cuidados uniformiza a atenção as radiodermites, enfatizando aos pacientes para que não utilizem talco nas áreas afetadas, utilizem somente loções específicas para o tratamento e uso de curativos oclusivos (D'HAESE *et al.*, 2009). As orientações devem compor o plano terapêutico que, ressalte a importância do comparecimento às consultas, as mudanças de hábitos de vida ao longo do tratamento e o esclarecimento de dúvidas (ANDRADE *et al.*, 2014). Dessa forma, medidas de prevenção devem ser desenvolvidas a fim de minimizar a radiotoxicidade aguda durante o tratamento. **CONCLUSÃO:** Sabe-se que as radiodermites causam desconfortos, como prurido, dor, hipersensibilidade, edemas, perda funcional do membro, também afetam na qualidade de vida do paciente e podem interromper o tratamento radioterápico. Portanto, a enfermagem precisa efetivar suas ações sobre as intervenções para os pacientes quanto as radiodermites, por meio de orientações simples e objetivas.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE S. K.B et al. Consulta de Enfermagem:avaliação da adesão ao autocuidado dos pacientes submetidos a radioterapia. **Rev enferm.** 22(5):622-8. 22 RJ.2014.
- BLACKMAR. Radiation-induced skin alterations. **MedSurg Nursing**.p172,1997
- BLECHA,F; GUEDES,MT. Tratamento de radiodermite no cliente oncológico:subsídios para intervenções de enfermagem. **Rev. Brasileira de Cancerologia**.52(2),151-63, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Estimativa 2016:Incidencia do Cancer no Brasil.2015
- D'HAESE S; et al. Management of skin reactions during radiotherapy in Flanders (Belgium): A study of nursing practice before and after the introduction of a skin care protocol. **European Journal od Oncology Nursing**. vol 14, 367-372, 2009.
- FEIGHT D; et al. PuttingEvidence Into Praticte:Evidence-Based Interventions for Radiation Dermatitis, **Oncology Nursing Society**. vol 15, n 5, 2011.
- FEITHFULL,S;MARGUILES,A. **Putting Evidence into Practice: Radiodermatitis**, 2012.
- MCQUESTION M. Evidence-Based Skin Care Management in Radiation Therapy. **Seminars in Oncology Nursing**. vol 22, n 3, p. 163-173, 2006.
- NATIONAL CANCER INSTITUTE. Types of treatment. Disponível em<<http://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types>>. Acesso em: 03 set 2016.
- ODDIE K; et al. Identification of Need for na Evidence-Based Nurse- Led Assessment and Management protocol for Radiation Dermatitis. **Cancer Nursing**. vol. 37, no 2, 2014



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

POROCK, D. , KRISTJANSON, L. Skin reactions during radiotherapy for breast câncer:the use and impacto of topical agentes and dressings .**European Journal of Cancer Care**, vol 8, 143-153, 1999.

ROTHER, E. Revisão sistemática x revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, vol. 20.núm. 2. SP, 2007.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

08. DEFINIÇÃO DAS FASES DE ADAPTAÇÃO DO CUIDADO E INTERVENÇÕES REALIZADAS AOS CUIDADORES NAS VISITAS DOMICILIARES

Michele Rodrigues Fonseca¹, Maiara Simões Formentin², Fernanda Sant'Ana Tristão³, Stefanie Griebeler de Oliveira⁴

INTRODUÇÃO: Os serviços de Atenção Domiciliar (AD) caracterizam-se em uma nova modalidade de atenção a saúde, substitutiva ou complementar as já existentes. Caracterizam-se por um conjunto de ações que visam à promoção, prevenção e reabilitação da saúde, sendo desenvolvidas no domicílio, nos quais objetivam garantir a continuidade do cuidado por meio da integração da atenção a saúde (BRASIL, 2013). De acordo com Guimarães e Lipp (2011a) a partir do desenvolvimento da tecnologia médica a expectativa de vida tem sido prolongada, mas sem a garantia do cuidado com qualidade. Por este motivo cresceu a necessidade de buscar qualidade de vida ao paciente e suporte ao cuidador. O olhar para o cuidador se torna fundamental, já que o indivíduo que assume tal papel tem sua rotina transformada, devido às responsabilizações relacionadas ao cuidado ao paciente. Assim, identificar em que fase de adaptação do cuidado, o cuidador se encontra, durante as visitas domiciliares, possibilita o levantamento de suas necessidades, facilitando o planejamento das intervenções realizadas ao cuidador durante o processo saúde-doença do familiar (GUIMARÃES; LIPP, 2011b). **OBJETIVO:** Identificar em que fase de adaptação do cuidado o cuidador se encontra e as intervenções que podem ser realizadas pelos acadêmicos de enfermagem e terapia ocupacional. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, a partir do projeto e Extensão “Um Olhar Sobre o Cuidador Familiar: quem cuida merece ser cuidado” vinculado a Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), que objetiva o acompanhamento de cuidadores familiares vinculados a programas de atenção domiciliar à saúde, da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul/Brasil. Foram convidados, via telefone para o agendamento das visitas domiciliares, cuidadores familiares, maiores de 18 anos, de paciente que possuíam diagnóstico de qualquer condição crônica ou estavam em fase de terminalidade e que tinham vinculação ao Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) ou ao Programa Melhor em Casa, ambos ofertados e gerenciados pelo Hospital Escola da UFPEL. Tal projeto vem sendo executado desde junho de 2015, por acadêmicos de Enfermagem e da Terapia Ocupacional, que estão entre o terceiro e o nono semestre, sendo formados trios ou quartetos para a realização das visitas domiciliares. Até o momento da elaboração deste relato, foram acompanhados 35 cuidadores familiares. Cada cuidador acompanhado recebeu um encontro por semana durante quatro semanas, cada uma com um foco. Na primeira visita, ocorreu a aproximação do acadêmico ao cuidador por meio do diálogo, o qual foi focado na história do cuidador; no segundo encontro utilizou-se um vídeo com imagens relacionadas ao cotidiano do cuidador objetivando aprofundar a conversa entre ambos; no terceiro e quarto

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem; Bolsista; Universidade Federal de Pelotas; michelerf@bol.com.br

² Acadêmica do Curso de Enfermagem; Bolsista; Universidade Federal de Pelotas; maiaraformentinn@gmail.com

³ Mestre em Educação; Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas; enfermeirafernanda1@gmail.com

⁴ Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Professor adjunto I da Universidade Federal de Pelotas; stefaniegriebeleroliveira@gmail.com



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

encontro foi possível identificar em qual fase de adaptação o cuidador estava, e quais intervenções que poderiam ser realizadas a fim de melhorar o autocuidado do cuidador e os cuidados prestados ao paciente. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A partir das VD's se identificou que sete cuidadores se encontravam na primeira fase de adaptação – negação; três cuidadores se encontravam na segunda fase – busca de informações; 13 cuidadores na terceira fase – reorganização; e, por fim, 12 na última fase – resolução. A primeira fase é de negação significa que o cuidador mantém incertezas sobre a doença do paciente e é necessário este tempo para que ele compreenda as necessidades e restrições do paciente. A segunda fase está relacionada à busca de informações e aparecimento de sentimentos negativos, sendo que o cuidador tem consciência do problema que está sendo enfrentado, mas ainda sustenta sentimentos como angústia e frustrações devido à situação vivenciada. A terceira fase, denominada reorganização, percebemos os cuidadores mais tranquilos em relação aos cuidados e as necessidades do paciente, mas ainda mantém alguns sentimentos negativos. A última fase, de resolução, o cuidador se sente adaptado à rotina do paciente e consegue manter o vínculo com os de mais familiares e amigos e mantém conversas sobre a possível terminalidade do paciente (ARAÚJO; SANTOS; 2012). As intervenções são parte do contexto das VD's aos cuidadores e as principais intervenções realizadas foram: a escuta terapêutica, proporcionar o estreitamento de vínculo entre o cuidador e a Unidade Básica de Saúde mais próxima da residência, realizar encaminhamentos para acompanhamento com psicólogo, orientar e estimular para autonomia do cuidado de si e realizar orientações de exercícios físicos para relaxamento muscular. De acordo com Andrade *et al.* (2014) a VD se baseia na tecnologia leve, permitindo o cuidado à saúde de forma integrada com a família e cuidador, de forma humana, acolhedora, criando laços de confiança entre os profissionais e usuários. Portanto as intervenções realizadas foram proporcionais às necessidades dos pacientes, condições da família e dos cuidadores, e assim a escuta terapêutica é a de maior prevalência, a qual foi realizada em todos os encontros pelos acadêmicos. Destaca-se a necessidade de que, acadêmicos e profissionais de saúde são uma ferramenta importante no cuidado terapêutico e devem melhorar a capacidade de estabelecer relações, tendo o compromisso de melhorar a assistência prestada ao enfermo e ao cuidador (FERRÉ-GRAU *et al.*, 2011). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A maioria dos cuidadores se encontravam na terceira ou quarta fase, mais adaptados a rotina de cuidado. Todavia, a escuta terapêutica foi de grande valia para todos os cuidadores, independentemente da fase em que eles se encontravam, uma vez que a sobrecarga se faz presente em muitos momentos. A identificação dessas fases propiciou o planejamento, por parte dos acadêmicos, de intervenções relacionadas às necessidades específicas de cada cuidador, tais como os encaminhamentos realizados, as orientações acerca do cuidado de si, entre outras.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, I.; SANTOS, A, dos. Famílias com um idoso dependente: avaliação de coesão e adaptação. **Revista de enfermagem referência**, Coimbra, v. 3, n. 6, p. 95-102, 2012.

ANDRADE, A. M.; GUIMARÃES, A. M. D.; COSTA, D. M.; MACHADO, L. C.; GOIS, C. F. L. Visita domiciliar: validação de um instrumento para registro e acompanhamento dos indivíduos e das famílias. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.23, n.1, p. 165-175, 2014.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Atenção Domiciliar no Sistema Único de Saúde: Melhor em casa - A segurança do hospital no conforto do seu lar. Brasília: Ministério da Saúde, 2013, 22 p.

FERRÉ-GRAU, C.; SANCHÉZ V. R; BUERA, D. C.; RELATS, C. V.; CASALS, M.R.A. **Guía de Cuidados de Enfermería: Cuidar al Cuidador en Atención Primaria**, 2011.

GUIMARÃES, C. A.; LIPP, M. E. Um olhar sobre o cuidador de pacientes oncológicos recebendo cuidados paliativos. **Psicologia: Teoria e prática**, v. 11, n.2, p. 50-62, 2011.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

09. AÇÃO DE EXTENSÃO VOLTADA A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E O ENVELHECIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ariane Ferreira de Menezes¹, Antonia Betariz Trindade Alves², Muriel Salgueiro da Silva², Ismael do Nascimento Brum², Jonatan Jean Silveira da Silva³, Cenir Gonçalves Tier⁴

INTRODUÇÃO: O envelhecimento da população é um fenômeno de amplitude mundial, posto que organizações internacionais preveem que, em 2025, existirão 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos, sendo que os idosos mais velhos (com 80 anos ou mais) constituirão um grupo etário de expressiva importância numérica (GOULART, 2011). Na última pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BRASIL, 2010) os idosos somam 23,5 milhões dos brasileiros, e o aumento da expectativa de vida constitui um grande desafio para a área da saúde, visto que os idosos são os principais usuários dos serviços públicos de saúde, de internações hospitalares frequentes e maior tempo de ocupação dos leitos. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2007), em decorrência de seu estilo de vida, os mesmos sofrem principalmente de doenças crônicas não transmissíveis como obesidade, diabetes, hipertensão arterial, câncer e doenças cardiovasculares. Levando em consideração que a alimentação é um dos agentes importantes para a prevenção ou controle das doenças citadas, teve-se como objetivo esclarecer quais alimentos contribuí para que o idoso tenha uma melhor qualidade de vida. **METODOLOGIA:** Relato de experiência voltado a Alimentação Saudável em Idosos sendo esta uma das ações desenvolvidas no primeiro semestre de 2016 do projeto intitulado “Envelhecer com Arte e Saúde”, do qual fazem parte alunos do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Teve-se como local de execução um salão dentro de uma Estratégia de Saúde da Família de um Município da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. Foi trabalhado na ação voltada a Alimentação Saudável uma dinâmica com o nome de “Mercadinho”, onde os idosos “compravam” alimentos que eram usados frequentemente por eles em seus domicílios. Neste mercadinho haviam produtos como arroz, feijão, açúcar, adoçantes, enlatados, verduras, legumes, frutas, carnes, embutidos, sal, entre outros. Após, foi feita uma relação do que cada grupo havia comprado e discutido os benefícios e malefícios que cada alimento poderia trazer para as diferentes situações de saúde que eles haviam relato. Também foi distribuída aos idosos uma relação de dez passos para uma alimentação saudável e adequada que consta no Guia Alimentar da População Brasileira, disponibilizado pelo Ministério da Saúde no ano de 2014. Além disso, foi trabalhada a importância da alimentação pelo menos três vezes ao dia, citando o café da manhã, almoço e jantar como os principais. Ressalta-se que o projeto

¹ Discente do Curso de Enfermagem; Bolsista PDA Ensino e Extensão; Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA. Email: ariane.m.f001@gmail.com

² Discente do Curso de Enfermagem; Bolsista PDA Ensino e Extensão e voluntário Extensão; Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA

³ Enfermeiro; Técnico Administrativo em Educação; Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA.

⁴ Enfermeira; Docente do Curso de Enfermagem Unipampa; Orientadora do Projeto Envelhecer com Arte e Saúde; (GEPEN-FORS).



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

Envelhecer com Arte e Saúde está registrado no SIPPEE sob nº10.003.14 e passou pelo Comitê de ética em pesquisa nº869.812 respeitando o que preconiza a Resolução nº466 (BRASIL, 2012). Neste sentido, os idosos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE. **RESULTADOS:** Participaram dessa ação nove idosos, dos quais dois eram do sexo masculino e sete do sexo feminino. As idades variaram entre 60 a 80 anos. Considerando as observações do grupo e comentários dos idosos conseguiu-se constatar que os eles estavam interessados pelo assunto, uma vez que a maioria entendia que uma alimentação saudável era apenas possível para pessoas de uma classe social elevada. Porém no decorrer da atividade puderam perceber que uma alimentação saudável pode ser um hábito simples, de baixo custo e que tornaria a sua saúde melhor. Alguns idosos mencionaram ter dificuldades para ter uma alimentação saudável pelo fato de morar com outras pessoas que não estavam dispostas a seguirem os mesmos hábitos alimentares. Por outro lado, alguns disseram apenas não conseguir alimentar-se de outra maneira mesmo sabendo que a qual fazia uso não era adequada. **DISCUSSÕES:** A alimentação e nutrição estão presentes na legislação recente do Estado Brasileiro, com destaque para a Lei 8.080, de 19/09/1990 que entende a alimentação como um fator condicionante e determinante da saúde e que as ações de alimentação e nutrição devem ser desempenhadas de forma transversal às ações de saúde, em caráter complementar e com formulação, execução e avaliação dentro das atividades e responsabilidades do sistema de saúde (BRASIL, 1990). Menezes *et al.*, (2010) menciona que a estrutura familiar é relatada como um fator importante. De um lado, viver com filhos, netos e marido envolve lidar e administrar diferentes necessidades e gostos; de outro, a desmotivação do comer só. As “preferências” e “gostos” também devem ser considerados como uma dificuldade para manter uma boa alimentação. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (2007) a maioria das doenças crônicas em idosos está associada ao seu estilo de vida, sendo assim a alimentação um importante fator para prevenção ou o controle das mesmas. De acordo com Magalhães *et al.*, (2011) em decorrência dessa maior consciência do indivíduo idoso para com sua saúde, a discussão sobre qualidade de vida e as alternativas para uma sobrevivência saudável vem ganhando espaço especialmente em grupos de convivência, característica essa observada em nossa atividade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Após atividade proposta pode-se considerar a importância de trabalhar ações voltadas a alimentação para assim, proporcionar melhor qualidade de vida e saúde para a população idosa lembrando que devemos entender o indivíduo quanto suas relações, rituais alimentares, costumes e tradições uma vez que características como essas podem dificultar uma nova maneira de alimentar-se.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasília- DF. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.** Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Brasília, 2012.

BRASIL. Presidência da república. Secretaria de direitos humanos. Secretaria nacional de promoção defesa dos direitos Humanos. Coordenação geral dos direitos do idoso. **Dados sobre o envelhecimento no Brasil.** Brasília. 2012.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

CRISCUOLO, C.; MONTEIRO, M. I.; JUNIOR, R. T. Contribuições da educação alimentar e nutricional junto a um grupo de idosos. **Alim. Nutr.**, v.23, n.3, p.399-405, 2012.

FECHINE, B. R. A.; RROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: As principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **InterSciencePlace**; v.1, n.7, p. 106-194, 2012.

GOULART, F. A. A. **Doenças crônicas não transmissíveis: estratégias de controle e desafios para os sistemas de saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2011.

MAGALHÃES, F. C.; SILVA, G. F.; MAURICIO, V. A. S.; TRUTA, C. N.; FERNANDES, G. V.; QUEIROZ, R. M. L.; MARTINIANO, C. S. **Alimentação saudável: Uma estratégia para a qualidade de vida de idosos.** Universidade do Vale do Paraíba, 2011.

MENEZES, M. F. G; TAVARES, E. L; SANTOS, D. M; TARGUETA, C. L; PRADO, S. D. Alimentação saudável na experiência de idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerantal**; v.13, n.2, p.267-275, 2010.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa). **Indicadores e dados básicos para a saúde: IBD 2007.**



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

**10. VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS FRENTE AO PRIMEIRO ESTÁGIO:
CONSTRUÇÃO DE UM PLANO DE CUIDADOS**

João Pedro Sperluk Arce¹, Eveline Barbosa Lopes², Jenifer Harter³

INTRODUÇÃO: Para prestar os cuidados de enfermagem é necessário o conhecimento científico e normatizado, pois desta forma, qualifica-se a assistência ao indivíduo, se tornando mais singular e devendo também ser humanizado (CHINAIA; CUNHA, 2000). Nesse sentido, o Processo de Enfermagem (PE) é o instrumento utilizado para guiar a prática profissional do enfermeiro (FREIRE *et al.*, 2012). O PE é utilizado com o objetivo de realizar um plano de cuidados específico para cada paciente, buscando a resolução dos problemas identificados. Ele é dividido em cinco etapas, são elas: Investigação (anamnese e exame físico); Diagnósticos de Enfermagem; Planejamento (elaboração do plano de cuidados e intervenções); Implementação e Avaliação de Enfermagem (SILVA *et al.*, 2015). Sendo assim, o objetivo deste trabalho é relatar a percepção de acadêmicos de enfermagem da construção de planos de cuidados e aplicação do Processo de Enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma reflexão baseada na experiência dos acadêmicos em atividade realizada no componente curricular de Processo de Cuidado em Enfermagem, no ano de 2015, com o total de 45 horas no andar clínico do hospital, na cidade de Uruguai/RS. O andar conta com 36 leitos, todos atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Durante as atividades práticas, cinco acadêmicos de Enfermagem desenvolveram o PE com pacientes internados para a montagem dos planos de cuidados foram utilizados os livros (NNN): NANDA – Internacional, *Nursing Interventions Classification* (NIC) e o *Nursing Outcomes Classification* (NOC), sendo as questões éticas sempre respeitadas, principalmente a privacidade e autonomia dos pacientes. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Nestas práticas aplicando o PE percebemos a sua relevância, inicialmente ao realizar a primeira etapa do PE, a comunicação com os pacientes nos possibilitou conhecê-los e identificar as suas necessidades, realizando uma história pregressa do paciente, sempre questionando o processo saúde/doença e principalmente ouvindo atentamente. Na anamnese tivemos algumas dificuldades em realizar a escuta clínica, pois durante o levantamento de problemas, muitas informações são perdidas, principalmente, por se tratar do nosso primeiro atendimento hospitalar, trazendo a ansiedade e nervosismo, que diminui com o passar dos dias de práticas, uma vez que já estávamos ambientados com o local, bem como com o atendimento. No exame físico, muitas informações também são identificadas e complementam os sintomas relatados na etapa anterior, principalmente a verificação dos sinais, para os quais utilizamos as técnicas propedêuticas. A partir dos dados obtidos com ajuda da literatura e evidências, elencamos os diagnósticos de enfermagem segundo NANDA, onde já com o levantamento de problemas, dos sinais e sintomas, colocamos em prática o nosso raciocínio lógico, para assim elencar o

¹ Graduando em Enfermagem na Universidade Federal do Pampa; Bolsista PROEX/MEC; E-mail: pedro.sperluk@gmail.com

² Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal do Pampa; E-mail: eveline.bl@hotmail.com

³ Orientador. Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa. E-mail: jeniferharter@hotmail.com



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

diagnóstico prioritário, e a partir dele planejamos os cuidados de enfermagem. Iniciamos assim a terceira etapa do PE, em que contamos com a busca na literatura supracitada para estabelecer as intervenções de enfermagem. Consideramos prático o uso do método NIC e NOC, pois desta forma, como estão articulados aos diagnósticos, tornou-se rápido identificar um conjunto de cuidados dirigidos especificamente aos indivíduos cuidados. Na quarta etapa, negociamos e implementamos as intervenções elencadas com apoio da equipe. O nervosismo ao desenvolver o PE foi presente pela insegurança relativa a receptividade dos pacientes às propostas de intervenções. Todo procedimento foi explicado detalhadamente, e diante deles inúmeras reações foram percebidas, como a recusa de alguns procedimentos (sondagens e punções venosas). Tal fato, foi frustrante para os acadêmicos, porque mesmo nervosos, havíamos nos preparado para aqueles procedimentos. Na quinta e última etapa realizamos uma discussão teórica da Avaliação de Enfermagem, a qual serviu para ver o que deu certo ou errado no processo de cuidar, replanejando diante as necessidades e novas demandas do paciente. Considerando o tempo breve de estágio e o rodízio dos acadêmicos nos cuidados aos pacientes, afirmamos que a discussão teórica da quinta etapa e compartilhamento com os colegas da experiência na construção de planos de cuidados foi limitada ao não termos tido a possibilidade de finalizar todo processo. Porém, é fato que ampliamos o olhar relativo ao cuidado, tendo em vista o paciente como um todo, o ambiente em que está inserido e suas necessidades, observando assim o valoroso trabalho da equipe de enfermagem na melhora do quadro do paciente. Segundo Trigueiro (2013), a utilização do PE na prática, melhora o raciocínio lógico dos acadêmicos que estão no início da graduação, esta aplicação é extremamente necessária, uma vez que a prática baseada no conhecimento científico e teórico diminui os erros cometidos pelos acadêmicos. Assim também, o nervosismo tende a diminuir a medida que as práticas curriculares ocorrem e em que percebemos o professor como o suporte técnico e emocional (SANTOS; RADUNZ, 2011). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Ao final percebemos que os sentimentos de medo, ansiedade são ocasionadas pela insegurança dos alunos frente as demandas do serviço, porém esta prática de implementação do PE serve para um autoconhecimento, agregando assim o conhecimento e preparo necessário para que o serviço prestado torne-se devidamente implementado. Hoje reconhecemos a importância da implementação do PE, pois este instrumento auxilia no desenvolvimento das ações hospitalares, na organização e gerência de cuidados aos pacientes e no sucesso da evolução de quadros clínicos encontrados em nosso campo de atuação, dessa maneira podendo promover uma assistência mais qualificada.

REFERÊNCIAS

- CHINAIA, C.; CUNHA, I. C. K. O. Processo de enfermagem: características da prescrição e evolução de enfermagem. **Rev Enferm UNISA**. 1: 19-23. 2010.
- FREIRE, E. M. R.; CARVALHO, C. C.; RESCK, Z. M. R. Sistematização da Assistência de Enfermagem no processo de trabalho hospitalar: uma revisão da literatura. REAS, **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. Vol. 4(2), 308-326. 2012.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

SANTOS, E. P. S.; RADUNZ, V. O estresse de acadêmicas de enfermagem e a segurança do paciente. **Rev Enferm UERJ**. ;19(4):616-20. 2011.

SILVA, J. P.; GARANHANI, M. L.; PERES, A. M. Sistematização da Assistência de Enfermagem na graduação: um olhar sob o Pensamento Complexo. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** jan-fev.;23(1) :59-66. 2015.

TRIGUEIRO, V. E. Ensino do processo de enfermagem: significados e percepções docentes na formação do enfermeiro. **UFRGN, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem**, 2013.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

11. RELATO DE EXPERIÊNCIA: AUTOESTIMA E AUTOIMAGEM DOS IDOSOS DO PROJETO DE EXTENSÃO ENVELHECER

Antônia Beatriz Trindade Alves¹, Ariane Ferreira de Menezes², Muriel Salgueiro da Silva², Ismael do Nascimento Brum², Jonatan Jean Silveira da Silva³, Cenir Gonçalves Tier⁴

INTRODUÇÃO: O processo do envelhecimento pode ser conceituado como uma série de mudanças que ocorre no organismo do ser humano, no qual o mesmo apresenta uma redução na capacidade de adaptação ao meio em que está inserido, sendo esta uma fase progressiva e dinâmica que faz parte do processo de envelhecimento (FERREIRA *et al.*, 2005). A maneira com que as pessoas percebem seu próprio envelhecimento e estado de saúde pode ser um indicador importante para sua adaptação e bem-estar ao envelhecer. Conforme estudo realizado por Rocha (2010), os idosos com baixos níveis de escolaridade e socioeconômico também apresentam em alguns problemas de saúde demonstram uma percepção mais negativa sobre o envelhecer. Dentro deste contexto, a justificativa parte do princípio da importância da pessoa idosa se conhecer a si mesma diante do processo de envelhecimento, das diferentes alterações que ocorrem diante desta fase e, assim resgatar sua autoestima e autoimagem. Neste sentido, teve-se como objetivo contribuir na autoestima dos idosos que participam do projeto de extensão. **METODOLOGIA:** Relato de experiência referente a uma ação voltada a autoestima e autoimagem no envelhecimento. Esta ação faz parte das atividades realizadas no projeto Envelhecer com Arte e Saúde e ocorreu no primeiro semestre de 2016. Teve como local de execução um salão de uma Estratégia de Saúde da Família de um Município da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. As atividades do projeto foram realizadas duas vezes por semana com duração de uma hora e vinte minutos. A ação sobre autoestima e autoimagem foi executada por meio de mensagens e a dinâmica do espelho em uma caixa. A caixa com espelho passava entre os participantes enquanto uma música tocava. Quando a música parava de tocar o participante que estava com a caixa abria a mesma e, olhava sua imagem refletida no espelho e, um membro da equipe do projeto perguntava o que o idoso estava visualizando. Ressalta-se que o projeto Envelhecer com Arte e Saúde está registrado no SIPPEE sob nº 10.003.14 e passou pelo Comitê de ética em pesquisa nº 869.812 respeitando o que preconiza a Resolução nº 466 (BRASIL, 2012). Neste sentido, os idosos assinaram e/ou colocaram sua digital no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. **RESULTADOS:** Participaram da atividade onze idosos, sendo um do sexo masculino e dez do sexo feminino.

¹ Discente do Curso de Enfermagem; Bolsista PDA Ensino; Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA
Email: antoniabiatrindade@hotmail.com.

² Discentes do Curso de Enfermagem; Bolsistas PDA Extensão e Voluntário; Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA.

³ Enfermeiro; Técnico Administrativo em Educação; Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA

⁴ Enfermeira; Docente do Curso de Enfermagem; Orientadora do Projeto Envelhecer com Arte e Saúde; Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do SUL (GEPEN-FORS).



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

As idades variaram entre 60 a 80 anos. Os idosos relataram durante a atividade que não gostam da sua imagem que, sentem-se feios, velhos, tristes e solitários. Mas todos se mostraram motivados com as atividades realizadas pelo projeto, pois referem que é um momento para desabafar, dividir suas angústias e frustrações, e deixar a tristeza de lado. **DISCUSSÕES:** Venditti Jr. e Miller (2010), ressalta que as primeiras experiências infantis são importantes para o processo de desenvolvimento da imagem corporal e diz que nunca paramos de ter tais experiências, ou seja, exploramos nosso corpo do nascimento à morte. Acrescenta que a imagem corporal é formada em nossa mente, ou seja, é o modo pelo qual o corpo se apresenta para nós. A se considerar tal assertiva, poder-se-ia pensar que a preocupação seria gradativamente reduzida com a idade. Ressalta-se que a autoestima satisfatória está relacionada à saúde, ao bem-estar e à felicidade. Dessa forma, ameniza os efeitos negativos do processo de envelhecimento, sendo considerada como um recurso psicológico útil para o idoso, aparecendo como um fator protetor, ou seja, auxiliando no enfrentamento dos desafios de adaptação na velhice (ANTUNES *et al.*, 2011; FERREIRA *et al.*, 2012; MEURERET *et al.*, 2011). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Ressalta-se após a execução da ação apresentada a importância de conhecer a forma como os idosos reagem frente a tantas transformações e os sentimentos manifestos por eles, contribuem para intervenções precoces que favoreçam a promoção da saúde e de um envelhecimento saudável.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, G., MAZO, G. Z. & BALBÉ, G. P. Relação da autoestima entre a percepção de saúde e aspectos sociodemográficos de idosos praticantes de exercício físico. **Revista da Educação Física**, 2011; 22(4),583-589.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa**. Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Brasília, 2012.
- FERREIRA, Olívia Galvão Lucena et al. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes: **Revista de enfermagem USP**; 2010.
- FERREIRA, C. L., SANTOS, L. M. O. ; MAIA, E. M. C. Resiliência em idosos atendidos na Rede de Atenção Básica de Saúde em município do nordeste brasileiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2012, 46(2), 328-334.
- ROCHA, L.M.B.C.R.M. **Tradução e Adaptação Cultural do Aging Perceptions Questionnaire (APQ) para a Língua Portuguesa Brasileira**. Dissertação de Mestrado. PUCRS 2010.
- SILVA, R. D. F., VENDITTI, R; JÚNIOR; MILLER, J. Imagem corporal na perspectiva de Paul Schilder. **Contribuições para trabalhos corporais nas áreas de educação física, dança e pedagogia. Mal-estar na Cultura**, abril-novembro, 2010. 1(17).



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

12. PROMOVENDO A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO POR MEIO DE AÇÕES VOLTADAS PREVENÇÃO DE QUEDAS

Ismael do Nascimento Brum¹, Antonia Beatriz Trindade Alves², Ariane Ferreira de Menezes², Muriel Salgueiro da Silva², Jonatan Jean Silveira da Silva³, Cenir Gonçalves Tier⁴

INTRODUÇÃO: No Brasil, a transição demográfica tem se mostrado acelerada refletindo um aumento absoluto e relativo das populações adulta e idosa. Historicamente até os anos 60 esse movimento era semelhante, com crescimento populacional quase igual entre todos os grupos etários, porém, a partir daquela década o grupo dos idosos começou a liderar o crescimento populacional (BRASIL, 1999). Conforme Pinho *et al.*, (2011) o crescimento da população idosa, principalmente em países em desenvolvimento, configura um processo demográfico transitório e impõem a sociedade uma readequação, podendo-se perceber as dificuldades no enfrentamento das demandas de saúde no atendimento aos idosos. A desfuncionalidade decorrente do envelhecimento pode proporcionar além do surgimento de doenças crônicas não transmissíveis outros agravos à saúde, como por exemplo, quedas (GALIMBERT; ALMEIDA, 2012) Nesse sentido, a alta incidência de quedas no envelhecimento está diretamente ligada aos danos causados a qualidade de vida desse grupo populacional. A respeito disso, o efeito cumulativo de alterações relacionadas a idade, doenças e meio ambiente inadequado parecem predispor à queda (BRASIL, 2008). Ainda, em conformidade com Chianca *et al.*, (2013) no envelhecimento devido a alta incidência de quedas há um prejuízo a qualidade de vida do idoso e um aumento proporcional da demanda por serviços de saúde gerando maiores gastos aos cofres públicos. Conceitualmente as quedas ocorrem devido à perda de equilíbrio postural que pode estar associada a problemas osteoarticulares e /ou neurológicos ou ainda a condições clínicas que indiretamente afetem os mecanismos do equilíbrio e estabilidade (BRASIL, 2008). Dentre os fatores que predisõem as quedas, podemos considerar três categorias: intrínsecos (história prévia de quedas, idade, sexo feminino, medicamentos, condições clínicas, sedentarismo dentre outros), os fatores extrínsecos (iluminação inadequada, superfícies escorregadias, tapetes soltos ou com dobras, degraus altos ou estreitos e, os fatores comportamentais (ligados a inatividade e atividade) (BRASIL, 2008). Estimativas apontam que a incidência de quedas por faixa etária é de 28% a 35% entre os idosos com mais de 65 anos enquanto nos idosos acima de 75 anos os índices são de 32% a 42% (BRASIL, 2008). Dentro deste contexto, a justificativa para a ação que foi proposta pautou-se na elevada incidência de quedas em idosos acima dos 60 anos, sobre o impacto em sua qualidade de vida, a onerosidade ao sistema de saúde e a importância da prevenção e promoção da saúde. Assim, o objetivo desta ação foi: Apresentar os diferentes fatores preditores de quedas em idosos domiciliados. **METODOLOGIA:** Trata-se de um

¹ Discente do Curso de Enfermagem; Bolsista Voluntário; Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA Email: ismaelbrum@hotmail.com

² Discentes do Curso de Enfermagem; Bolsistas PDA Ensino e Extensão, UNIPAMPA.

³ Enfermeiro; Técnico Administrativo em Educação; Universidade Federal do Pampa.- UNIPAMPA

⁴ Enfermeira; Docente do Curso de Enfermagem Unipampa; Orientadora do Projeto Envelhecer com Arte e Saúde; (GEPEN-FORS).



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

relato de experiência desenvolvido para os idosos de um projeto denominado Envelhecendo com Arte e Saúde referente a temática queda em idosos. Essa atividade desenvolveu-se durante o primeiro semestre de 2016, tendo como local uma Estratégia de Saúde da Família de um Município da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. Participaram desta ação doze idosos, sendo, um do sexo masculino e onze do sexo feminino. As idades variaram entre 60 a 80 anos. Foi trabalhado na ação um teatro o qual apresentou as diferentes situações do cotidiano que podem ocasionar quedas. Como exemplo, o uso de tapetes, pesos de porta, degraus, cera no piso, umidade no piso, subir em escadas e bancos, uso de calçados inadequados. Apresentou-se os diferentes fatores que podem contribuir para uma queda, como exemplo dos intrínsecos, extrínsecos e comportamentais. Ressalta-se que o projeto Envelhecer com Arte e Saúde está registrado no SIPPEE sob n° 10.003.14 e passou pelo Comitê de ética em Pesquisa n°869.812 respeitando o que preconiza a Resolução n°466 (BRASIL, 2012). Neste sentido, os idosos assinaram e/ou colocaram sua digital no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido -TCLE. **RESULTADOS:** Durante a atividade proposta os idosos foram unânimes em afirmar a presença de quedas ao menos uma vez. Alguns dos idosos mencionaram quedas associadas a tonturas, hipertensão e outros fatores. Também relataram terem sofrido quedas em função dos calçados inadequados, tapetes e escadas. Além disso, também se percebeu o fator comportamental posto que um dos participantes sofreu uma queda por andar de bicicleta, ou seja, por ser comportamentalmente ativo. **DISCUSSÃO:** Esses achados condizem com os relatos da literatura, Brasil (2008) classifica o risco de quedas a partir desses três fatores, quais sejam, intrínseco, extrínseco e comportamental. Corroborando, Santos (2015) em estudo comprovou que 53,6% dos idosos caíram ao menos uma vez e, além disso, a maioria, 74,6% eram mulheres. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Sobre a temática desenvolvida dois aspectos são ressaltáveis sendo que, um diz respeito ao possível impacto das ações sobre a saúde e qualidade de vida dos idosos, enquanto que, o outro aspecto traduz a importância dessas ações na formação profissional dos discentes envolvidos. Além disso, foi notório no momento em questão associação do tema com a realidade vivenciado por aqueles idosos, pelo fato de terem experimentado esse evento pelo menos uma vez em suas vidas, com consequências certas vezes ruins, mostrando a relevância do assunto. Considerando também que as quedas constituem um acontecimento prejudicial a saúde e oneroso ao SUS a atividade teve importância no intuito de contribuir com a prevenção de agravos e a promoção da saúde naquele território de abrangência da Estratégia Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa**. Resolução n° 466, de 12 de Dezembro de 2012. Brasília, 2012.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. **Quedas em Idosos: prevenção**. 2008.

CHIANCAI, T. C. M; ANDRADE, C. R; ALBUQUERQUE, J; WENCESLAU, L. C. C; TADEU, L. F. R; MACIEIRA, T. G. R; ERCOLE, F. F. Prevalência de quedas em idosos cadastrados em um Centro de Saúde de Belo Horizonte-MG. **Rev Bras Enferm**,



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Básica. Belo Horizonte-MG, Brasil. Brasília. v.66, n.2, p.234-40, 2013.

PINHO, T. A. M; SILVA, A. O; TURA, L. F. R; MOREIRA, M. A. S. P; GURGEL, S. N; SMITH, A. A. F; GALIMBERTI, J. Z; ALMEIDA, C. M. S. C. Avaliação de um grupo de idosos no bairro do Butantã (SP) no suposto medo de queda. **Revista Kairós Gerontologia**, v.15, n.5, p.57-66, 2012.

SANTOS, R. K. M; MACIEL, A. C. C; BRITTO, H. M. J. S; LIMA, J. C. C; SOUZA, T. O. Prevalência e fatores associados ao risco de quedas em idosos adscritos a uma Unidade Básica de Saúde do município de Natal, RN, Brasil. Departamento de fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Ciência e Saúde Coletiva**. Brasil. v.20, n.12, p.3753-3762, 2015.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

13. EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DAS PRODUÇÕES CIENTÍFICAS DA ENFERMAGEM

Maria Eduarda Deitos Vasquez¹, Alessandra Schmidt², Graciela Dutra Sehnem³

INTRODUÇÃO: Apesar do caráter fisiológico intrínseco à gravidez, acredita-se que, aproximadamente, 20% das gestantes apresentam probabilidade para o desenvolvimento de condições obstétricas patológicas (BRASIL, 2010; OYARZÚN; KUSANOVIC, 2011). Condições estas, cuja evolução desfavorável determina a necessidade de atendimento de caráter emergencial e, portanto, imediato considerando-se o risco vital relacionado. Tendo em vista a importância da assistência de enfermagem na resolução favorável de tais demandas, este estudo objetiva conhecer a produção científica desenvolvida pela enfermagem relacionada a temática de emergência obstétrica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Método fundamentado a partir da busca, avaliação e síntese do conhecimento científico já produzido sobre determinada temática, a fim de contribuir com o estado da arte da produção de conhecimento. O percurso metodológico deste estudo desenvolveu-se a partir da definição da questão norteadora e objetivo da pesquisa, estabelecendo critérios de inclusão e exclusão das publicações; busca na literatura; análise e categorização dos estudos, apresentação e discussão dos resultados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Para tanto, estudo tem como questão de pesquisa: Qual a atual produção científica da enfermagem relacionada a emergência obstétrica? O levantamento bibliográfico foi realizado na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE). A busca do material foi realizada no mês de setembro de 2016, utilizando-se como descritores emergências, gravidez e enfermagem. O cruzamento dos descritores deu-se da seguinte forma: emergências *and* gravidez *and* enfermagem. O recorte temporal considerado foi do ano de 2011 a 2016. Como critérios de inclusão aplicaram-se: pesquisas que abordavam a temática de emergências na gravidez, publicadas nos idiomas inglês, português e espanhol e disponíveis na forma de artigo científico. Foram excluídos os estudos referentes a resumos de congressos, anais e editoriais, comentários e opiniões de especialistas, assim como teses e dissertações. Também foram excluídos artigos que não apresentavam o texto completo e resumos disponíveis na íntegra nas bases de dados e biblioteca pesquisadas. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Foram encontrados inicialmente 251 publicações que foram reduzidas à 24 estudos após a aplicação dos critérios estabelecidos previamente. Apenas um apresentou-se repetido em ambas bases de dados. Outros cinco não corresponderam ao tema proposto, sendo excluídos após leitura. Assim, foram elencadas para este estudo 18 publicações as quais compuseram o universo de análise. No que diz respeito às bases de dados, estavam indexados 16 artigos na MEDLINE e dois na LILACS. Em relação aos idiomas, 16 artigos encontravam-se na língua inglesa e dois escritos na língua portuguesa.

1 Estudante do 6º semestre de Enfermagem; Membro do Grupo de Pesquisas e Estudos na Saúde da Mulher (GRUPESM); Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). E-mail: maria.eduardadeitos@gmail.com.

2 Estudante do 6º semestre de Enfermagem; Bolsista de Iniciação Científica PBDA; Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). E-mail: alessandraschmidt1988@hotmail.com.

3 Professora Adjunta do Curso de Enfermagem; Doutora em Enfermagem; Líder do GRUPESM; Universidade Federal do Pampa. E-mail: graci_dutra@yahoo.com.br.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

Quanto ao ano de publicação, os anos de 2011 e 2014 demonstraram maior produtividade, com cinco publicações cada. O ano de 2013 surge com quatro publicações, seguido de 2015 com duas e os anos de 2012 e 2016, com um estudo cada. Quanto ao delineamento da pesquisa, percebeu-se que das 18 publicações, 11 utilizaram abordagem qualitativa, seis quantitativa e uma quali-quantitativa. Os estudos foram desenvolvidos, em sua maioria, nos Estados Unidos (07), seguido pelo Brasil (02). Os demais países, Burundi, Índia, Irlanda, Gana, Guatemala, Holanda, Portugal, Suécia e Tailândia, apresentaram uma publicação cada. Após leitura minuciosa, constatou-se que a maior parte dos estudos produzidos pela enfermagem, internacionalmente, abordaram como temas principais a educação continuada das equipes de saúde (03) e o uso da realidade simulada para o aprimoramento do manejo de situações de emergência obstétrica (04). Sendo, também, apontados: o desenvolvimento e a validação de protocolos para padronização de condutas (02), a avaliação da efetividade da assistência às emergências obstétricas (03), o processo de transferência de emergências obstétricas para centros especializados (02), as contribuições das equipes voluntárias de saúde para o alcance da redução da mortalidade materno infantil (01), bem como os impactos psicológicos e emocionais das enfermeiras frente a vivência de situações traumáticas de emergências obstétricas (01). As produções da enfermagem brasileira, referentes aos últimos cinco anos, no entanto, estiveram limitadas à estudos sobre a implementação de pontos da Rede Cegonha (01), bem como as práticas desenvolvidas por um grupo de enfermeiras obstétricas (01). Tais achados evidenciam lacunas importantes, sugerindo a necessidade de produções científicas que salientem além de aspectos assistenciais. As demais funções inerentes à enfermagem, relativas ao gerenciamento dos serviços e do cuidado, bem como à realização de ações de educação continuada junto a equipe devem ser percebidas como preponderantes para o melhor enfrentamento das situações de emergências obstétricas. Estudo americano vai ao encontro desta perspectiva, definindo, especialmente, a capacitação dos membros da equipe, como fundamental para melhores desfechos perinatais, considerando-se seus reflexos na confiança, preparo e efetividade na condução das emergências obstétricas (GREEN et al., 2015). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, pode-se concluir que a produção científica da enfermagem mundial, no que diz respeito à temática de emergências obstétricas, tem abrangido largamente as potencialidades da educação continuada e o uso da realidade simulada para o preparo dos profissionais. Já as produções nacionais, foram percebidas como limitadas. Novos caminhos precisam ser apontados de modo a fomentar a construção do conhecimento da Ciência de Enfermagem na área da saúde da mulher, especialmente, no que tange as emergências obstétricas. Tal produção pode aprimorar o cuidado de enfermagem à gestantes e parturientes em situações de emergência, a fim de contribuir com a redução dos índices nacionais de morbimortalidade materno infantil, ainda abaixo do esperado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Gestação de alto risco: manual técnico, 5. ed., Brasília; 2010.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 1, n.4, p. 758-64, 2008.

GREEN, M. et al. Developing a systematic approach to obstetric emergencies. **Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing**, v. 44, n. 5, p. 677-82, 2015.

OYARZÚN, E. E; KUSANOVIC, P. J. P. Urgencias en obstetricia. **Revista Médica Clínica Las Condes**, v. 22, n. 3, p. 316-31, 2011.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

14. GRAU DE CONSCIÊNCIA DA COMUNIDADE ACADÊMICA QUANTO À ALIMENTAÇÃO DE CÃES ERRANTES NA UNIPAMPA URUGUAIANA

Jade Pellenz¹, André Marx Faria¹, Marcelo Dall Pozzo², Ingrid Rios Lima², Deise Dalazen Castagnara³

INTRODUÇÃO: Múltiplas causas como religiosas, culturais e socioeconômicas culminam com o abandono animal (GARCIA *et al.*, 2012), não sendo diferente no município de Uruguaiiana (SILVA *et al.*, 2013) e no seu campi da Universidade Federal do Pampa – Uruguaiiana. Além de diversos inconvenientes atrelados, o abandono animal representa um risco potencial para disseminação de zoonoses (SANTOS *et al.*, 2014). Zoonoses representam cerca de 80% das doenças infectocontagiosas que acometem humanos em todo o mundo (PFUETZENREITER *et al.*, 2004), requerendo uma interpretação essencial sob o ponto de vista de saúde pública (DIAS *et al.*, 2012). Objetiva-se com este estudo avaliar o grau de consciência da comunidade acadêmica dos riscos de zoonoses e sua relação com os cães errantes mantidos no Campus por meio da alimentação indiscriminada. **METODOLOGIA:** No desenvolvimento deste estudo realizou-se a aplicação de questionários guia estruturados, sem identificação, com adesão voluntária aos usuários do restaurante universitário do campus e potenciais alimentadores de animais errantes. O questionário continha questões unicamente objetivas, nas quais os participantes assinalavam as questões que julgaram reais ou pertinentes para cada indagação. Cada entrevistado recebeu uma caneta, o questionário fixado em uma prancheta e teve um tempo aproximado de 10 minutos para sua resolução. O questionário abrangeu um público 371 acadêmicos de todos os cursos do campus, além de servidores terceirizados, técnicos, professores e alunos dos programas de pós graduação. Os dados obtidos foram analisados quantitativamente por meio de Microsoft Office Excel, e os valores expressos em porcentagens. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Os resultados obtidos permitem relevar problemas significativos no grau de consciência da população sobre o abandono animal, alimentação de animais errantes e seu acúmulo em locais públicos e riscos de zoonoses. Enquanto 56% dos entrevistados afirmaram nunca alimentar animais no Campus Uruguaiiana da Unipampa, 38% e 3% afirmaram que às vezes ou sempre alimentam os animais errantes, respectivamente. O fato de mais da metade da comunidade acadêmica não alimentar cães errantes é um aspecto positivo, porém, o percentual é baixo (56%) diante da gravidade do problema. Entretanto, este resultado demonstra que 41% da comunidade acadêmica desconhece ou desconsidera as consequências dos riscos associados à alimentação indiscriminada de cães e seu acúmulo no ambiente universitário. No questionamento sobre a alimentação ou não dos animais errantes, apenas 8% dos entrevistados atuam de forma a prevenir um problema ainda sem solução após instalado e não alimentam ou evitam alimentar os cães no ambiente universitário para evitar o acúmulo de mais cães. Com menor gravidade

1 Acadêmicos do curso de medicina veterinária, Universidade Federal do Pampa. andremarxfaria@yahoo.com.br
jade.pl@hotmail.com

2 Professores do curso de medicina veterinária, Universidade Federal do Pampa. ingridvet@hotmail.com
marcelodalpozzo@yahoo.com.br

3 Professora do curso de medicina veterinária, Universidade Federal do Pampa;
deisecastagnara@unipampa.edu.br



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

foi o resultado observado em se tratando da questão que solicitava ao entrevistado sua opinião sobre a alimentação de animais com restos de comida em espaços públicos, na qual um maior número de pessoas (23%) apontaram o risco de acúmulo de cães e mais abandonos. Entretanto, no cruzamento das informações constata-se a incoerência das respostas obtidas, dos 23% (100%) que conhecem os riscos do acúmulo de cães errantes, apenas 8% (30%) atuam de forma coerente e não realizam a alimentação indiscriminada destes animais. Ou seja, 16% conhecem os riscos, ignoram os mesmos e fomentam o acúmulo desordenado de cães errantes por meio da alimentação indiscriminada. Quanto ao grau de consciência sobre os riscos de cães errantes e proliferação de zoonoses, apenas 12% dos entrevistados têm consciência de que acúmulo de animais representa risco de transmissão de zoonoses para a comunidade acadêmica. Os resultados obtidos para a comunidade universitária são preocupantes, pois ao trabalharem com crianças carentes (Dias et al., 2012), um elevado percentual (69%) das crianças relacionaram cães errantes ou sem cuidados veterinários ao risco de zoonoses, percentual bastante distante ao detectado neste trabalho (12%). Enquanto medidas isoladas de grupos humanitários prezam somente pelo bem estar animal e desconsideram a saúde pública, o inverso também é verdadeiro, afastando ainda mais a possibilidade de obtenção de soluções Joffily *et al.*, (2013). Segundo Santos *et al.* (2014) a conscientização da comunidade sobre a posse responsável associada a políticas públicas é ponto fundamental para a promoção do bem-estar animal. Desta forma, a disseminação de informações e a conscientização não somente à comunidade acadêmica, mas a todos os municípios de Uruguaiiana seriam as alternativas mais eficazes para resolução da problemática apresentada. Este processo é fundamental, pois devido a proximidade existente entre homem e animais domésticos, principalmente cães e gatos, o número de indivíduos errantes tende sempre ao aumento na ausência de políticas públicas, culminando em problemas de saúde pública nos locais de sua ocorrência Silva *et al.*, (2013). **CONSIDERAÇÕES FINAIS E/OU CONCLUSÕES:** Há um baixo grau de consciência da comunidade acadêmica da Unipampa-Uruguaiiana sobre os riscos de alimentação de animais errantes e sua relação com zoonoses. Também há uma negação dos riscos e incoerência de discursos e atitudes, com pessoas que conhecedoras dos riscos que ignoram e fomentam o acúmulo desordenado de cães errantes por meio da alimentação indiscriminada.

REFERÊNCIAS

DIAS, I. C. L. GUIMARÃES, C. A.; MARTINS, D. F.; BRANDÃO, V. M.; SILVA, I. A. da; SILVA, M. I. S. Zoonoses e posse responsável: percepção e atitudes entre crianças do ensino fundamental. **Revista de Ciência e Extensão**, 8, 66-76, 2012.

GARCIA, R. C. M., CALDERÓN, N., FERREIRA, F. Consolidação de diretrizes internacionais de manejo de populações caninas em áreas urbanas e proposta de indicadores para seu gerenciamento. **Revista Panamericana Salud Publica**, 32, 140-4, 2012.

JOFFILY, D.; SOUZA, M, L.; GOLÇALVES, M, S.; PINTO, V, J.; BARCELLOS, B, C, M.; ALONSO, S, L. Medidas para o controle de animais errantes desenvolvidas pelo grupo PET Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. **Revista de Ciência e Extensão**, Uberlândia, 12, 197-211, 2013.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

PFUETZENREITER, M. R.; ZYLBERSZTAJN, A.; AVILA-PIRES, F. D. Evolução histórica da medicina veterinária preventiva e saúde pública. **Ciência Rural**, 34, 2004.

SANTOS, F. S.; TÁPARO, C. V.; COLOMBO, G.; TENCAE, L. N.; PERRI, S. H. V.; MARINHO, M. Conscientizar para o bem-estar: posse responsável. **Revista de Ciência e Extensão**, 10, 65- 73, 2014.

SILVA, M. N. G. et al. Projeto “melhor amigo” na conscientização de guarda responsável de animais de estimação. **Revista de Ciência e Extensão**, 9, 43-52, 2013.

15. AS CONSEQUÊNCIAS DO USO IRREGULAR DAS MEDICAÇÕES ANTI-HIPERTENSIVAS

Gleides Francielle de Aquino Galarça¹, Luciana Santos Chies², Letice Dalla Lana³

INTRODUÇÃO: A pressão arterial sistêmica (PA) está relacionada com a resistência vascular periférica que entre os idosos, apresenta alteração da túnica íntima do vaso sanguíneo (SMELTZER e BARE, 2006). O aumento da PA, hipertensão arterial sistêmica (HAS), aumenta a força de contratilidade do miocárdio e conseqüentemente altera o débito cardíaco. Contudo, em pacientes com hipertrofia no miocárdio, ocorre uma redução na força de contratilidade cardíaca, alteração débito cardíaco e a PA (MORTON et al, 2006). Deste modo, é essencial o uso de medicamentos anti-hipertensivos e reeducação nos hábitos de vida, como prática de atividades físicas, orientações nutricionais, para evitar as oscilações da PA e as conseqüências da doença sistêmica. Perante essa afirmativa, este estudo de caso, tem por objetivo avaliar algumas das conseqüências causadas pelo uso irregular de medicações anti-hipertensivas e a não adoção de outras formas terapêuticas para controle da Pressão Arterial num idoso internado na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital da Fronteira-Oeste do Rio Grande do Sul. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo estudo de caso, vivenciado durante o Componente Curricular Enfermagem no Cuidado ao Adulto em Situações Críticas de Vida. A coleta de dados deu-se por meio de questionamentos aos familiares, durante as visitas, que infelizmente foram poucas, durante o período, análise do prontuário, análise de exames complementares, anamnese e exame clínico à beira do leito. Esta vivencia ocorreu no período de Maio de 2016. Os familiares do paciente autorizaram a realização do estudo assinando Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visando atender a Resolução número 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Paciente, 87 anos, aposentada com recebimento do benefício do Estado, solteira. Atualmente residia com a cunhada. Em decorrência do seu estado de saúde, as informações referentes ao histórico do paciente eram coletadas no período da visita hospitalar, que infelizmente ocorreu em três dias. Conforme os familiares e prontuário médico, paciente foi encaminhado ao Pronto Atendimento pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no dia 18/05/2016, pois o paciente havia sido encontrada caída em sua residência. Conforme sobrinho, paciente relatava nos últimos meses cefaléia, ela fazia tratamentos para HAS com losartana e captopril, porém à quase dois meses a paciente não estava fazendo uso das medicação, essa informação só foi descoberta após o incidente. Após exames complementares foi diagnosticado HAS, com AVEH (Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico) com hematoma intraparenquitomatoso e ventricular e Hidrocefalia Obstrutiva. A conduta médica foi realizar uma intervenção cirúrgica para colocação de drenagem ventricular externa (DVE) provisória. O AVEH é causado por HAS ou ruptura de aneurisma (MORTONet al., 2006). O exame físico realizado no data de 20/05/2016 revela um paciente acamado, Escala de Coma de Glasgow 6; BRADEN 10; MORSE 45. Crânio com tamanho e formas normais, fazendo uso de DVE em região parietal esquerda, drenando conteúdo

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. Autora e relatora do trabalho.

² Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. Autora do Trabalho

³ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. Doutoranda pelo PPGENF UFRGS. Orientadora do Trabalho.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

hemático em média 40ml/6hs, mantendo curativo oclusivo, pupilas anisocóricas D> E , apresenta catarata senil, nariz sem anormalidades sonda nasogástrica para dieta e água, com ausências da arcada dentária, apresentando apenas os incisivos inferiores, mucosa com lesões, macroglosia, sialorréia espessa em pequena quantidade, sinal de Batle negativo, faz uso de Tubo Oro traqueal (TOT), 8,5 cm localizado em comissura labial esquerda 22cm, pressão cuff 15CmH20, em Ventilação Mecânica modo ventilatório SIMV por pressão, FiO2 40 %, PEEP 6 cmH2O, VAC: oscilando entre 419 e 437ml, I:E: 2:1 Pescoço sem presença de nódulos palpáveis e sem ausculta de passagem de ar; tórax com expansibilidade bilateral, pele íntegra sem alterações anatômicas; mamas simétricas e mamilos umbilicados, mantém monitorização cardíaca contínua, ausculta pulmonar com broncoespasmo em lobo superior e atelectasia em bases, ausculta cardíaca 2 tempos, ritmo irregular, bulhas normofonéticas sem sopro; abdome com presença de dermatite de contato, ruídos hidroaéreos normoativos, sem retirada a dor e depressível. Dorso com lesão por pressão grau I em região torácica e coccígea com filme hidrolóide fino. Genitália com presença de secreção purulenta em meato urinário mantendo Sonda Vesical foley nº 16 em Sistema Fechado (SVSF) com diurese amarelo claro com volume de 20 ml em 6 hs. Membros superiores com sinal de godeth 4+ com exsudado, acesso venoso periférico abocath nº 14 em MSE infundindo soro glicofisiológico 250ml + 10 ml de cloreto de potássio a 85,8 ml/h; extremidades frias. Teste de Allen negativo. Membros Inferiores pulso pedioso presente bilateralmente, sinal de Cacifo 3+, apresentando lesão por pressão de grau I em calcâneos direito e esquerdo, mantendo algodão laminado para aquecer as extremidades. Data da última evacuação em 19/05/16. Os exames complementares como gasometria arterial indicavam acidose respiratória, elevação considerável de sódio e leucocitose com desvio à direita. Os Diagnósticos de Enfermagem elencados para o Plano de Cuidados foram: Débito Cardíaco diminuído relacionado com o ritmo cardíaco e pré-carga alterada alterado caracterizado pela arritmia, edema e alteração na pressão sanguínea; Troca gasosa ineficaz relacionado ao desequilíbrio na relação ventilação-perfusão caracterizado pelos gases sanguíneos arteriais alterado e Perfusão tissular periférica ineficaz relacionado à hipertensão caracterizado pelo edema (NANDA, 2015). Um dos cuidados prioritários realizados pelos profissionais da saúde foi verificar os sinais vitais do paciente a cada 1 hora, atentar-se para ao ritmo cardíaco à cada 1 hora comunicando enfermeira do turno se houver alterações, nível de consciência à cada 1 hora, reposicionamento no leito a cada 2 hora, aquecimento das extremidades com algodão laminado contínua, elevação de membros superiores 1 vez ao turno, manter vias aéreas pervias, monitorar condição respiratória (frequência, ritmo e profundidade das incursões) a cada hora, e atentar para perfusão de extremidades, coloração, temperatura e edema. Além dos cuidados da enfermagem, a equipe multiprofissional prestou assistência à paciente com o objetivo de estabilizar o quadro clínico do paciente. Contudo, considerando a idade, as comorbidades decorrente de uma negligência a saúde, o quadro clínico, agravou levando ao óbito após três dias de internação. Infere-se que o tratamento medicamentoso irregular, além do não controle da hipertensão, gera consequências no sistema cardiovascular e podem levar à diagnósticos médicos secundários que acarretam o óbito. Conclui-se que o tratamento para HAS, seja medicamentoso ou não, demanda atenção dos profissionais da saúde para que assistam os pacientes com diagnóstico médico de HAS em todos os ambientes sociais.

REFERÊNCIAS



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Resolução 466/2012: **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos**. Brasília, DF. 2012.

MORTON, PatriciaGonce *et al.* **Cuidados Críticos de Enfermagem: uma abordagem holística**. 8ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

NANDA, **Diagnóstico de Enfermagem NANDA, Definições e classificações, 2015-2017/ [NANDA INTERNATIONAL]**; Tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lúcia Bottura Leite de Barros... [et al.]. Porto Alegre: Artmed,2015.

SMELTZER; S.C; BARE, B.G. **Brunner&Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

16. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM DIAGNÓSTICO RECENTE DE DOENÇA RENAL CRÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vanessa Braz Silva¹, Raquel Pötter Garcia²

INTRODUÇÃO: A doença renal crônica (DRC) caracteriza-se por alterações tanto da estrutura como também da função renal. É uma doença que aparece aos poucos, sem apresentar sintomas específicos e muitas vezes, ao longo de sua evolução, é assintomática. Sua etiologia e sua progressão para a perda da função renal, estão associadas a muitos fatores, dentre os quais destacam-se a diabetes (quer seja do tipo 1 ou tipo 2) e a hipertensão. Após diagnosticar a DRC, deve-se considerar os indivíduos que, conforme a doença evolui clinicamente, possuem um pior prognóstico para a perda da função renal, entre eles pessoas com níveis pressóricos, glicêmicos e de colesterol mal controlados (BRASIL, 2014). Os cuidados de enfermagem nas condições crônicas exigem uma formação sólida, o exercício de um julgamento clínico amplo, profundo e consistente, uma capacidade em propor e avaliar intervenções, visando a prevenção ou estabilização das doenças crônicas e melhora da qualidade de vida (GALLANI, 2015). Desse modo, justifica-se a realização deste trabalho a fim de divulgar questões relacionadas à DRC, pois a mesma tem assumido índices significativos no quantitativo de internações hospitalares e diagnósticos tardios, exigindo do enfermeiro atenção especial à essa população. Diante dessas questões, tem-se como objetivo relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem na assistência de enfermagem à paciente com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, e diagnóstico recente de DRC.

METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência acerca da assistência de enfermagem prestada por uma acadêmica do 4º semestre do curso de enfermagem da Universidade Federal do Pampa, durante as atividades práticas do componente curricular Semiotécnica de Enfermagem, que ocorreram em maio de 2016. O local onde se desenvolveram estas práticas foi na unidade cirúrgica de um hospital de grande porte, localizado em um município da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. As atividades ocorriam nas quartas e quintas-feiras durante o turno da manhã, ficando cada acadêmico responsável pela assistência de enfermagem de pelo menos um paciente. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Inicialmente foi conversado com o paciente a fim de levantar o histórico de enfermagem, sendo realizado também o exame físico completo do paciente. Identificou-se que o paciente era diabético e hipertenso há cerca de dez anos (não sabendo especificar), não tinha um controle rigoroso da glicemia e não sabia informar o nome de uma das medicações de seu uso para diabetes. Observou-se que o paciente ainda desconhecia o diagnóstico da DRC, pois quando perguntado sobre suas eliminações urinárias, o mesmo referiu que estava tudo bem, que não apresentava problema algum, tendo inclusive relatado nictúria, urinando em média 2 a 3 vezes durante a noite. Destaca-se que o diagnóstico havia sido elencado pelo médico anteriormente. O paciente apresentava membros inferiores com a pele ressecada, escurecida e com sinais de má-perfusão. A partir disso, elencou-se os seguintes diagnósticos de enfermagem: risco de glicemia instável, relacionado ao controle insuficiente do diabetes e

1 Estudante do 5º semestre do Curso de Enfermagem; Bolsista PDA ensino; Universidade Federal do Pampa; va_braz@hotmail.com;

2 Orientadora. Enfermeira. Doutoranda do PPGEnf da UFPel e Professora Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa. E-mail: raquelpottergarcia@gmail.com



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

monitoração inadequada da glicemia; risco de desequilíbrio eletrolítico, relacionado à disfunção renal; risco de função cardiovascular prejudicada relacionada à diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica; integridade da pele prejudicada, caracterizada por alteração na integridade da pele, relacionado à alteração na pigmentação, no turgor da pele e circulação prejudicada (NANDA, 2015). Foram realizados cuidados de enfermagem, como controle dos sinais vitais, verificação da glicemia capilar e administração de insulino terapia, buscando realizar o rodízio do local de controle da glicemia e da aplicação da insulina, bem como a utilização das técnicas assépticas. Ainda foi administrado analgésico conforme prescrição médica, pois paciente relatava cefaleia intensa. Por fim, realizou-se um diálogo com o paciente, buscando conhecer o entendimento do mesmo frente às patologias, a fim de orientá-lo quanto aos cuidados necessários para o controle da hipertensão arterial sistêmica e do diabetes mellitus, com a finalidade de prevenção da progressão da DRC e possíveis complicações, incentivando o autocuidado. Salienta-se que esta perspectiva dos profissionais de saúde que atuam com pessoas que tem DRC deve ser cada vez mais desenvolvida, buscando que os pacientes permaneçam em tratamento conservador por maior tempo possível antes de necessitar de tratamento dialítico. Conforme o Ministério da Saúde (2014) o tratamento conservador deve ser realizado para evitar o avanço da DRC, buscando manter a taxa de filtração glomerular em padrões que mantém a homeostase do organismo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Sendo este paciente um adulto jovem, com DRC possivelmente oriunda de outras patologias também crônicas, compreende-se a importância dos cuidados de enfermagem, principalmente relacionadas à avaliação e monitorização dos fatores de risco e a atividades de educação em saúde. Destaca-se este caso de grande valia à acadêmica, no qual pode observar e aperfeiçoar a prática do cuidado de enfermagem, acerca de uma doença crônica e às demais patologias associadas à ela.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

NANDA International. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

GALLANI, MCBJ. O enfermeiro no contexto das doenças crônicas. **Rev. Latino – Americana de Enfermagem**, v.23,n.1, p.1-2, 2015.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

17. COLETA DE DADOS DE UMA PESQUISA REALIZADA EM CLÍNICA DE NEFROLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Briane de Bairros dos Santos¹, Camila Antunez Villagran², Fernanda Lise³ Eda Schwartz⁴, Raquel Pötter Garcia⁵

INTRODUÇÃO: A pesquisa científica é um mecanismo primordial para a formulação de saberes, para tanto requer um processo metódico de leitura e investigação (SANTOS e FERREIRA, 2014). No âmbito acadêmico existem diversos tipos de pesquisa, porém, destacam-se as pesquisas de campo, as quais são empregadas para o levantamento de dados sobre uma questão, a fim de comprovar uma hipótese. A maneira como a pesquisa é realizada revela as preocupações científicas dos pesquisadores, os quais selecionam tanto os dados observados, coletados e compreendidos, bem como os modos de recolhê-los (MINAYO, 2013). É comum que pesquisas realizadas na área da saúde envolvam seres humanos, aprofundando questões que permeiam seu cotidiano. Além disso, esse tipo de pesquisa proporciona maior conhecimento sobre procedimentos ou métodos, porém, deve-se obedecer aos preceitos éticos e legais (MORO *et al.*, 2011). Neste contexto, a coleta de dados de pesquisas em clínica nefrológica pode ser permeada por dificuldades e facilidades, uma vez que pode ser desenvolvida enquanto os pacientes realizam hemodiálise, sendo, portanto relevante a divulgação deste processo a fim de auxiliar futuros trabalhos na área. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da coleta de dados de uma pesquisa realizada em clínica de nefrologia. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência acerca das atividades realizadas por duas acadêmicas de enfermagem frente à coleta de dados em uma clínica de nefrologia da fronteira oeste do Rio Grande do Sul durante os meses de abril e maio de 2016. Destaca-se que a coleta nesta clínica é parte integrante de um macroprojeto financiado pelo CNPq, o qual objetiva conhecer a atenção a saúde dos usuários com doença renal crônica da metade sul do Rio Grande do Sul. Foram aplicados questionários aos 38 pacientes que utilizavam o serviço de hemodiálise neste período, abordando a qualidade do atendimento dos serviços de saúde que utiliza e sobre sua qualidade de vida. . O termo de consentimento livre e esclarecido foi ofertado, lido aos participantes e assinado pelo participante e pesquisador, então, prosseguiram-se as entrevistas que duraram em média 45 minutos. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Ao chegar à clínica as coletadoras eram recebidas pela equipe, direcionando-se a sala da enfermeira para organizar o material para a coleta (instrumentos, termos, dentre outros). Após, ocorria a visualização dos pacientes que estavam em hemodiálise no turno, fato

¹ Acadêmica do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiiana, RS. E-mail pela Universidade Federal de Santa Catarina.: bairrosbriane@gmail.com

² Acadêmica do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiiana, RS. Bolsista do Programa de desenvolvimento Acadêmico (PDA). E-mail: camilaantunezvillagran@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutoranda - PPG/Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas. Mestre em Ciências

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina e mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina.

⁵ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Professora Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiiana, RS. E-mail: raquelpottergarcia@gmail.com



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

que direcionava quais poderiam ser entrevistados. A lista era atualizada permanentemente pela secretaria, pois novos pacientes poderiam aderir ao tratamento hemodialítico e, outros o deixar, sobretudo por óbito, sendo significativo o quantitativo durante o período de coleta e reduzindo a amostra final. Na chegada às salas de hemodiálise, local em que as coleta ocorriam, destaca-se como dificuldade o fato de alguns pacientes estarem sonolentos, prejudicando inicialmente o andamento das entrevistas e a compreensão acerca do instrumento. Além disso, também foi preciso lidar com a instabilidade clínica dos pacientes durante a entrevista, necessitando até mesmo em alguns casos a interrupção da entrevista e continuidade em outro dia. A coleta de dados diz respeito à análise intensa e extenuante de um ou mais propósitos, a fim de possibilitar seu conhecimento da forma mais completa e detalhada possível (GIL, 2010). O instrumento para a coleta de dados foi direcionado a pacientes que realizavam hemodiálise e, entre os pontos positivos pode-se ressaltar a forma clara e objetiva de como as questões estavam distribuídas no questionário facilitando assim a comunicação entre entrevistador e entrevistado. A entrevista para coleta de dados possibilita arrebatar uma grande variedade de conhecimento e dados que permitem a elaboração de um trabalho completo em seus aspectos mais amplos (BRITTO JÚNIOR, 2011). No entanto, como ponto negativo destacou-se a extensão do questionário que continha o grande número de perguntas, que faziam com que alguns participantes demonstrassem frustração ao responder as questões finais, principalmente porque envolviam escalas que necessitavam de mais tempo e exigiam esforço cognitivo para sua compreensão. Uma pequena parcela dos pacientes recusou-se a participar da pesquisa por acreditarem que poderiam sofrer algum tipo de constrangimento com a equipe que os atendia no local, mesmo tendo sido esclarecidos que se tratava de uma pesquisa no qual seus dados pessoais permaneceriam anônimos.

CONCLUSÕES: Conclui-se com o presente estudo que a coleta de dados proporcionou uma visão mais ampla sobre o andamento de uma pesquisa científica, sendo possível vivenciar a realidade da coleta de dados, especialmente em ambiente peculiar como uma clínica de nefrologia. Ainda, ampliou-se a percepção quanto às etapas que compõe uma coleta de dados para pesquisa científica, não se tratando somente de preencher questionários e compilar dados, mas sim de um processo que abrange esferas éticas, biológicas, legais e acima de tudo humanas.

REFERÊNCIAS

BRITTO JÚNIOR, A.F.; FERES JÚNIOR, N. **A utilização da técnica da entrevista em trabalhos científicos.** Evidência, Araxá, v. 7, n. 7, p. 237-250, 2011.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 13. ed. São Paulo: Hucited, 2013.

MORO, Gisele Medianeira Barbieri; MATTOS, Karen Mello de; SARTORI, Franciele. Aspectos éticos em pesquisas envolvendo seres humanos. **EFDeportes.com, Revista Digital.** ano 15, n. 153, 2011. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/>



**Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de
Atenção à Saúde**

SANTOS, Alessandra Cristiane; FERREIRA, Fábio Lustosa. **Importância da pesquisa como princípio educativo para a formação científica de educandos do ensino superior.** Caderno Intersaberes | vol. 3, n.4, p.53-69, jan/dez 2014.



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

18. A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA DIMINUIÇÃO DO USO DA EPISIOTOMIA

Gabriele Moura Guerra¹, Willian Dorneles Aranda², David Hallen Pinto de Oliveira³, Letícia Rossi Daré⁴, Fernanda Almeida Fetterman⁵, Daniel Ventura Dias⁶

INTRODUÇÃO: A episiotomia é um procedimento cirúrgico realizado no períneo da mulher no momento do parto, por obstetras e enfermeiros obstetras. Ultimamente, esse procedimento tem sido empregado de forma rotineira, sendo esta prática cada vez mais questionada. Antigamente, acreditava-se que o corte impedia a ruptura das fibras musculares que compõem o assoalho pélvico. Hoje, sabe-se que a prática da episiotomia possui complicações a longo prazo como a redução da capacidade muscular perineal, maior tendência à incontinência urinária, dor à relação sexual, fístulas retovaginais, reações de hipersensibilidade, baixa autoestima e rejeição materna ao neonato devido a dor (CARVALHO et al., 2010). Constata-se que a falta de conhecimento da mulher acerca deste procedimento, resulta na dependência da rotina hospitalar promovendo a sensação de insegurança quanto às decisões de seu corpo (PROGIANTI, et al, 2006). A equipe de enfermagem tem a possibilidade de orientar e influenciar a gestante para a não realização da episiotomia. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo identificar na literatura a influência da equipe de enfermagem na redução da realização da episiotomia. **METODOLOGIA:** Para elaboração desta revisão sistemática foram percorridas as seguintes etapas de definição da questão de pesquisa e objetivos da revisão estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos, leitura dos títulos; leitura dos resumos, seleção das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; análise dos resultados; interpretação e discussão dos resultados (MENDES et al, 2008). Para as palavras chaves foram utilizados os descritores “episiotomia” e “enfermagem” de acordo com o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). A pesquisa foi realizada na base de dados SCIELO (Scientific Eletronic Library Online) foi utilizado o componente booleano “and”. A pesquisa ocorreu entre agosto e setembro de 2016, Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: texto completo, gratuito, disponibilidade online na íntegra, artigos científicos publicados em português e estar no recorte temporal dos últimos 10 anos. Como critérios de exclusão foram considerados: artigos científicos publicados em outros idiomas, editoriais, artigos de reflexão, capítulos de livro, estudos repetidos e a não abordagem a temática. Ao total foram encontrados 18 artigos que, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para análise 14 artigos científicos. A análise ocorreu por meio de uma leitura crítica dos artigos, procedida da extração dos dados de interesse para a revisão. Buscando uma melhor análise dos estudos, estes foram sintetizados segundo o título do artigo, classificação profissional, ano, base de dados, periódico e enfoque do trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Dos 14 trabalhos

1Estudante do Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). E-mail: gabrielemguerra@gmail.com

2 Estudante do Curso Fisioterapia, Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA).

3 Estudante do Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA).

4 Técnica Administrativa em Educação, Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA)

5 Enfermeira Auditora, Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana.

6 Professor de Magistério Superior, Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA).



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

analisados, 13 (92.8%) relataram que o uso da episiotomia apresenta desvantagens como: dor, limitações das atividades cotidianas, dispareunia, incontinência urinária e fecal, aumento do risco de hemorragia, infecção e complicações a longo prazo. Apenas 1 (7,2%) apresentou vantagem quanto ao uso dessa prática, como: trauma perineal menos severo e menos complicações na cicatrização. De modo geral, os estudos encontrados identificam que a equipe de enfermagem, em especial o enfermeiro, tem um papel ímpar no processo de cuidado a gestante sendo a consulta de enfermagem o instrumento essencial para orientação quanto à episiotomia. Essa afirmativa confirma-se visto que a maioria das mulheres parturientes não sabem o que é a episiotomia e os motivos para realização do procedimento (PREVIATI et al., 2007). O estabelecimento de ações de enfermagem ajudam as mulheres a compreender o momento do parto e tomar decisões e criar novos hábitos como os relacionados à prática de exercícios físicos capaz de despertar confiança nas mulheres preparando seu corpo para o momento do parto sem o uso da episiotomia. Nessa perspectiva, os estudos analisados apontam que a atuação do enfermeiro como forte influência a não realização da episiotomia. Essas ações repercutem positivamente, promovendo nas mulheres um sentimento de independência, sensação de segurança quanto às decisões de seu corpo, ausência de desconforto e de dor. (PROGIANTI, et al, 2006). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A equipe de enfermagem tem uma grande influência para não realização da episiotomia por meio de orientação a gestante durante o pré-natal. Esse emponderamento é um importante aliado para reduzir a taxa deste procedimento, pois, permite que a mulher seja ativa na tomada de decisão.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, C.C.M; SOUZA, A.R.S; MORAES, O.B. Prevalência e fatores associados à prática da episiotomia em maternidade escola do Recife, Pernambuco, Brasil. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 56, n. 3, p. 333-339, 2010.

PROGIANTI, J.M et al. A Preservação perineal Como Prática de enfermeiras obstétricas. **Esc. Anna Nery** , Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 266-273, agosto de 2006.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v. 17, n. 4, p. 758-764. 2008.

PREVIATTI, J.F, SOUZA, K.V. Episiotomia: em foco a visão das mulheres. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 60, n. 2, p. 197-201, Apr. 2007 .



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

19. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR SONDA NA UTI DO HOSPITAL DE URUGUAIANA

Fernanda Ribeiro Fagundes¹, Fernanda Fernandes Miranda², Fernanda Bruxel³

INTRODUÇÃO: A utilização de sondas de nutrição enteral consiste na alternativa para administração de medicamentos e nutrientes a pacientes impossibilitados de utilizarem a via tradicional devido à dificuldade de deglutição proveniente de sua situação clínica. Essa alternativa implica numa técnica invasiva, que não é isenta de riscos, os quais resultam em complicações relacionadas à presença da sonda propriamente dita, como lesões de decúbito, obstruções da sonda, distúrbios eletrolíticos e gastrintestinais (GORZONI *et al.*, 2010). Podem ocorrer interações entre os medicamentos e os nutrientes administrados por esta via provocando alterações durante o processo digestivo ou então nas fases de absorção, distribuição e eliminação do fármaco, contribuindo para a diminuição da biodisponibilidade e efeito no organismo (HELDT; LOSS, 2013). Além disso, problemas na preparação da forma farmacêutica sólida em uma forma farmacêutica líquida extemporânea, podem vir a gerar problemas de instabilidade da formulação, alteração da eficácia, efeitos adversos ao organismo ou até a obstrução da via (GORZONI *et al.*, 2010). Neste contexto, o objetivo do trabalho foi identificar os medicamentos mais frequentemente prescritos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana (HSCCU), para então elaborar material de orientação para a prescrição, preparo e administração de medicamentos por sonda enteral nesta Unidade. **METODOLOGIA:** Os dados indicativos dos medicamentos mais frequentemente prescritos para a administração por sonda enteral em pacientes internados na UTI do HSCCU, foram fornecidos pela Serviço de Farmácia do hospital, referentes ao período de 29/04/2016 a 25/05/2016. Com base nestes dados, iniciou-se uma revisão bibliográfica, visando coletar informações para a elaboração de um material de orientação aos profissionais envolvidos na prescrição, preparo e administração destes medicamentos por sondas enterais. Também consultou-se a Lista de Medicamentos Padronizados do HSCCU, visando verificar possibilidades de substituições entre formas farmacêuticas. De posse destas informações, construiu-se o material informativo. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Dentre os medicamentos mais frequentemente prescritos aos pacientes internados na UTI no período do estudo, podemos citar Omeprazol (21,9% das prescrições) e Captopril (19,2% das prescrições). Observou-se que nem todos os medicamentos prescritos poderiam ser triturados para serem administrados por sonda enteral, por se apresentarem como forma farmacêutica de liberação modificada, como é o caso do Omeprazol. Este, contém microgrânulos revestidos gastrorresistentes em virtude de sua instabilidade em meio ácido. Outros medicamentos necessitam de cuidados no momento da administração, como é o caso do Captopril, que apresenta redução de sua biodisponibilidade em até 40% quando administrado concomitantemente com nutrientes (MARTINS *et al.*, 2013). Assim, elaborou-se o “Manual para o Preparo e Administração de medicamentos

1 Acadêmica; Universidade Federal do Pampa; fee_fagundes@hotmail.com.

2 Farmacêutica do Programa de Residência Multidisciplinar em Urgência e Emergência; Universidade Federal do Pampa; Uruguaiana, Rio Grande do Sul; fmferna@gmail.com

3 Orientador; Professora do curso de Farmácia, Universidade Federal do Pampa; fernandabruzel@unipampa.edu.br



Temática 2016: Atenção Multiprofissional em Urgência e Emergência (UE) na Rede de Atenção à Saúde

por sonda”, destinado aos profissionais envolvidos na prescrição, preparo e administração de medicamentos por esta via. Este manual apresenta uma breve introdução sobre a utilização de sondas enterais e algumas observações importantes. A ele foram anexados mais dois materiais elaborados: uma tabela “Medicamentos para administração por sonda enteral” e um “Procedimento Operacional Padrão (POP)”, destinado especificamente aos profissionais da equipe de enfermagem, responsáveis pela preparação dos medicamentos no HSCCU. Este último, visando a preparação correta da solução ou suspensão do medicamento disponível unicamente na forma farmacêutica sólida, para sua administração por sonda. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Neste trabalho, foi possível identificar os medicamentos mais frequentemente prescritos na UTI do HSCCU, bem como elaborar um material informativo para consulta rápida aos profissionais envolvidos na prescrição, preparo e administração de medicamentos por sondas enterais. Como perspectivas, o material será implantado na UTI mediante treinamento e capacitação dos profissionais da equipe. Acredita-se que este material tornará a terapia de nutrição enteral uma alternativa mais segura para os pacientes que necessitam dela.

REFERÊNCIAS

GORZONI, M. L.; TORRE, A. D.; PIRES, S. L. Medicamentos e sondas de nutrição. **Revista Associação médica Brasileira**, v. 56, n.1, p.17-21, 2010.

HELDT, T.; LOSS, S. H. Interação fármaco-nutriente em unidade de terapia intensiva: revisão da literatura e recomendações atuais. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 25, n.2, p.162-167, 2013.

MARTINS, M. R.; SOARES, A. Q.; MODESTO, A. C. F.; CARVALHO, R. F.; MELO, V. V.; DUARTE, I. P. Análise de medicamentos administrados por sonda em unidades de terapia intensiva em hospital de ensino. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.15, n.1, p.192-196, 2013.