



# **XVI SEMANA DE ENFERMAGEM DA FPS**

---

**“Novos Horizontes para enfermagem:  
Coexistência e resiliência no mundo  
em mudança”**

**ANAIS**

**VOLUME 1**

**2024**



# ***XVI SEMANA DE ENFERMAGEM DA FPS***

## **Anais**

Realizada no período de 07 e 08 de maio de 2024  
presencialmente na Faculdade Pernambucana de Saúde.



Diretório Acadêmico  
Florence Nightingale



**VOLUME 1**

**RECIFE  
2024**

**COMISSÃO ORGANIZADORA**

Alefe Pedro Da Silva Gomes  
Ana Cecília Macêdo Fragoso  
Ana Karoliny Melo Martins  
Emilyn Alves Dias  
Gilvana da Rocha Freire  
Hellen Sabrina Vasconcelos Lopes  
Hugo Henrique de Souza Martiniano  
Isabely Vitória Silva Alves  
Joyce Gabriely Alves Lins  
Juliana Maria dos Santos  
Laura Cavalcanti e Silva  
Linda Inês Mariano Martins da Silva  
Lígia Cristina Camara Cunha  
Maria Celina Matias Rocha  
Maria Eduarda Monteiro da Silva  
Maria Gabryella da Hora Moura  
Morgana Evelyn da Silva Teles  
Myrella Maria De Sena  
Nathália Melo Cavalcanti  
Pedro Antônio Ribeiro da Silva  
Rebeca Maria Teixeira Luz de Souza  
Sabrina Alves Ishigami  
Stefany Muniz de Souza  
Stviny Rubem Almeida de Oliveira  
Thais Gabrielle de Souza Silva  
Vitória Caroline Santana Chaves da Silva

**Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS**  
**Ficha Catalográfica**

---

F143a Faculdade Pernambucana de Saúde

Anais da XVI semana de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde: novos horizontes para enfermagem: coexistência e resiliência no mundo em mudança. Volume 1 / Faculdade Pernambucana de Saúde. Organizadores: Afe Pedro da Silva Gomes, Ana Cecília Macêdo Fragoto, Ana Karoliny Melo Martins, Emilyn Alves Dias, Gilvana da Rocha Freire, Hellen Sabrina Vasconcelos Lopes, Hugo Henrique de Souza Martiniano, Isabely Vitória Silva Alves, Joyce Gabriely Alves Lins, Juliana Maria dos Santos, Laura Cavalcanti e Silva, Linda Inês Mariano Martins da Silva, Lígia Cristina Camara Cunha, Maria Celina Matias Rocha, Maria Eduarda Monteiro da Silva, Maria Gabryella da Hora Moura, Morgana Evelyn da Silva Teles, Nathália Melo Cavalcanti, Pedro Antônio Ribeiro da Silva, Rebeca Maria Teixeira Luz de Souza, Sabrina Alves Ishigami, Stefany Muniz de Souza, Stviny Rubeni Almeida de Oliveira, Thais Gabrielle de Souza Silva, Vitória Caroline Santana Chaves da Silva. – Recife: FPS, 2024.

87f.

ISBN: 978-65-6034-090-9

Faculdade Pernambucana de Saúde. 2024.

1. Anais. 2. Semana de Enfermagem. 3. Faculdade Pernambucana de Saúde.  
I. Título.

---

CDU 616-083

## **Apresentação**

No Brasil, além do Dia do Enfermeiro, entre os dias 12 e 20 de maio, comemora-se a Semana da Enfermagem, data instituída em meados dos anos 40, em homenagem a dois grandes personagens da Enfermagem no mundo: Florence Nightingale e Ana Néri, enfermeira brasileira e a primeira a se alistar voluntariamente em combates militares. Sendo assim, a Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), juntamente com o Diretório Acadêmico Florence Nightingale (DAFN), realiza anualmente a semana de enfermagem, com pesquisadores de vários níveis de inserção institucional: docentes e discentes da graduação de enfermagem.

Como o principal objetivo da semana de enfermagem é fortalecer e valorizar a união de todos esses profissionais, o Diretório Acadêmico Florence Nightingale (DAFN) oferece a oportunidade da produção científica no campo da Enfermagem, a reflexão acerca das questões de desenvolvimento de projetos de pesquisa coletivos, promove oficinas, seminários e a participação em apresentações e eventos científicos.

Os Anais, assim como toda a programação científica da XVI semana de enfermagem da FPS, foram cuidadosamente organizadas em eixos temáticos atualmente discutidos pela Enfermagem, ora apresentados de forma agregada e congregada, através de temas comuns que nos unem enquanto profissionais, independentemente de nossas distintas inserções práticas e de pesquisa, ora apresentados de forma especializada, objetivando aprofundar e encaminhar propostas de subáreas específicas da Enfermagem.

Foram submetidos 28 resumos distribuídos em 2 eixos. Destes, 26 foram aprovados, sendo 08 resumos correspondentes ao “Eixo 1: Desafios e estratégias na integração entre a formação e os serviços de saúde” e 18 resumos correspondentes ao “Eixo 2: Competências da enfermagem na atuação interprofissional em saúde”. Estes Anais refletem o engajamento dos enfermeiros, estudantes, docentes e pesquisadoras e pesquisadores com o desenvolvimento e fortalecimento da Enfermagem.

**Desfrutem e boa leitura.**

**Comissão Científica da XVI Semana de Enfermagem da FPS.**

## Sumário

### SUMÁRIO

#### **Eixo 1 - Desafios e estratégias na integração entre a formação e os serviços de saúde**

A CORRELAÇÃO MULTIDISCIPLINAR E SOBRECARGA DO ENFERMEIRO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE .....	17
Werislane Suellen da Silva, Cláudia Roberta Selfes de Mendonça .....	17
A IMPORTÂNCIA DA VIVÊNCIA PRÁTICA EM SAÚDE NA FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	19
AÇÃO INTERDISCIPLINAR EM UM HOSPITAL DE PERNAMBUCO ESPECIALIZADO EM SAÚDE MENTAL E DEPENDÊNCIA QUÍMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	21
ATITUDE E PREVENÇÃO: A IMPORTÂNCIA DA CONEXÃO DIGITAL NA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR COLETIVO .....	25
ESTIMULANDO O AUTOCUIDADO E PROMOVENDO SAÚDE EM ESPORTISTAS AMADORES DA CIDADE DO RECIFE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO “HOMEM! ATITUDE É SABER PREVENIR” .....	27
ESTRATÉGIAS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA NA ATENÇÃO BÁSICA A PROFISSIONAL DO SEXO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	31
PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE FRENTE AO ATENDIMENTO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.....	34
PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES SOBRE GRUPO TUTORIAL INTERPROFISSIONAL NA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS .....	36

#### **Eixo 2: Competências da enfermagem na atuação interprofissional em saúde**

A VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO VIVENCIADA DURANTE A GESTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	39
ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	43
AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA PELOS ENFERMEIROS NA PUERICULTURA ..	45

CONSULTA DE ENFERMAGEM: ACOLHIMENTO DE GESTANTES VIVENDO COM HIV/AIDS. UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	47
CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NEONATAIS .....	51
DESAFIOS E SOLUÇÕES NO MANEJO DO PÉ DIABÉTICO PARA A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	57
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E PREVENÇÃO DE DOENÇAS NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE .....	59
EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL PARA ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM UMA FACULDADE DO RECIFE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	61
EXPERIÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS NO CUIDADO ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO: UM RELATO DE PRÁTICAS COLABORATIVAS DURANTE O TRATAMENTO.....	63
FATORES RELACIONADOS À INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ADULTA.....	65
HUMANIZAÇÃO E INTERPROFISSIONALIDADE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: IMPACTO NA EXPERIÊNCIA DO PACIENTE .....	70
O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NA COMISSÃO INTRA-HOSPITALAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE, UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	72
O USO DE BUNDLES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COMO MEDIDA PREVENTIVA DE INFECÇÕES DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL.....	80
OS DESAFIOS DA AUTONOMIA DO ENFERMEIRO NA COMISSÃO DE CURATIVO NO SERVIÇO INTERPROFISSIONAL HOSPITALAR.....	85
PAPEL DA ENFERMAGEM EM UM PROCESSO INTERESTADUAL DE DOAÇÃO-TRANSPLANTE DE FÍGADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	87
PERCEPÇÕES SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA A INTEGRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA INTERPROFISSIONAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	91
PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA .....	93

## *Resumos*

### **Eixo 1 - Desafios e estratégias na integração entre a formação e os serviços de saúde**

## A CORRELAÇÃO MULTIDISCIPLINAR E SOBRECARGA DO ENFERMEIRO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Werislane Suellen da Silva, Cláudia Roberta Selfes de Mendonça

**Introdução:** No cotidiano de trabalho do profissional enfermeiro na Unidade Básica de Saúde (UBS), enfrenta-se diversas situações que requer da mesma capacitação para melhor atender o usuário que busca por atendimento, pois a porta de entrada de muitos usuários é a UBS. Sendo assim, buscou-se identificar quais os desafios dos profissionais encontrados diariamente dentro de um contexto de trabalho visando solucioná-los de acordo com o que preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>1;2;5</sup> **Relato de caso:** Enfermeira, ativa no cargo, relatou que seu grande obstáculo como atuante na Unidade eram as múltiplas funções atribuídas: “Além de trabalhar na linha de frente da campanha de multivacinação aos sábados, às sextas-feiras que antecedem o evento, após o expediente, foi mister a permanência na Unidade para organização do dia seguinte; bem como as visitas domiciliares dos acamados e com feridas abertas, que demandam aporte maior até a intervenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). O saldo final é dar conta de tudo e otimizar nosso tempo da melhor forma, mas com a sobrecarga não é possível concluir com êxito como queríamos no período que nos é proposto.” **Considerações finais:** Percebe-se que o SUS desde que foi implantado até a atualidade passou por diversas mudanças. Sendo assim, é constante o compromisso do profissional enfermeiro dentro da unidade de saúde<sup>2</sup>, a fim de garantir a qualidade do atendimento prestado por sua equipe, devendo este, além de suprir todas as suas tarefas, por vezes demasiadas,<sup>4</sup> ainda estimular o aperfeiçoamento de todos os colegas ao método de educação em saúde, quebrando os paradigmas mais conservadores e estabelecendo um modelo de atendimento cada vez mais integrado e eficaz.<sup>3</sup>

### Referências:

1. Fernandes MC, Silva LMS, Silva MRF, Torres RAM, Dias MS, Moreira TMM. Identity of primary health care nurses: perception of "doing everything". Rev Bras Enferm [Internet]. 2018Jan;71(1):142–7. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0382>

2. Duarte ED, Silva KL, Tavares TS, Nishimot CLJ, Walty CMRF, Sena RR de. Desafios do trabalho da enfermagem no cuidado às crianças com condições crônicas na atenção primária. Esc Anna Nery [Internet]. 2015Oct;19(4):648–55 Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150087>
3. Dias L, Magalhães S. Universidade Federal de Minas Gerias, curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família; Assistir, Coordenar e gerenciar: Desafios do Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. [Internet]. 2014 Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/6416.pdf>
4. Duarte VRC. A sobrecarga de trabalho na atuação do Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Conselheiro Lafaiete, 2013. 34f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4163.pdf>
5. Alves ABS, Daglio JFL, Silveira MAG, Santos SS, Pitlovanciv EON. As dificuldades encontradas pelo enfermeiro gestor na atenção primária. Revista Remecs [Internet]. jun 2019 :13. Disponível em: <http://www.revistaremececi.com.br/index.php/remecs/article/view/198>

## A IMPORTÂNCIA DA VIVÊNCIA PRÁTICA EM SAÚDE NA FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Giovanna Matias de Lima**, Linda Inês Mariano Martins Da Silva, Rebecca Ferreira da Paixão, Ana Carla Castro Mendes, Rebeca Dayane Soares da Silva, Thaísa Alves de Araújo

**Introdução:** O estágio curricular é um ato educativo supervisionado que faz parte do projeto pedagógico do curso e integra o plano de formação do educando, visando o aprendizado de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, para o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes que serão aplicadas na carreira dos futuros enfermeiros.<sup>1</sup> Em associação ao estabelecido na lei, o Processo Administrativo (PAD) 1.215/2021 do Cofen (Conselho Federal de Enfermagem) define o termo ‘preceptoria’ como prática educativa, onde o preceptor é o profissional inserido no contexto de trabalho do serviço de saúde, que auxilia o estudante durante a sua vivência prática, contribuindo para a formação profissional de estudantes de graduação e pós-graduação. Ante o exposto, destaca-se que a principal meta do estágio é contribuir para a formação do estudante, onde o preceptor será o impulsionador para o desenvolvimento profissional dos educandos. **Relato de experiência:** Durante os estágios supervisionados vivenciados, sendo tanto a Prática em Atenção Primária (PAP) dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS), quanto a vivência da prática hospitalar dentro do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), foi observada a importância da associação dos diferentes conteúdos abordados nos grupos tutoriais, nas aulas expositivas e durante atividades práticas. Durante os estágios, é realizado o acompanhamento dos casos clínicos, abordando as necessidades de saúde dos pacientes, contextos familiares e culturais, com a oportunidade de participar da assistência direta e no gerenciamento dos serviços prestados pela unidade. A partir desse viés, destaca-se dos estudantes nesse campo, o auxílio do preceptor é essencial, pois contribui para seu crescimento, construção e avanço. A percepção dos acadêmicos durante a vivência da PAP e também, no contexto hospitalar, foi agregadora em relação a preceptoria, pois os profissionais conseguiram auxiliá-los a desenvolverem o pensamento crítico, enquanto acompanhavam todo o processo de saúde-doença, favorecendo sua construção de

autonomia, responsabilidade e trabalho em equipe. Nos dois cenários foi possível realizar a sistematização da assistência de enfermagem, enfatizando a relevância dessa metodologia de organização do trabalho profissional tanto no gerenciamento dos métodos, dos recursos de pessoal e de instrumental, quanto na aplicação do processo de enfermagem. Além disso, o estudante aprimora a sua capacidade comunicação, bem como desenvolve a humanização e os mecanismos de acolhimento ao paciente. Logo, durante todo o estágio se torna evidente que o enfermeiro tem um papel crucial no cuidado com o paciente, devendo prestar assistência integral, ser capaz de tomar decisões, desenvolver o pensamento crítico e o julgamento clínico nos três níveis de atenção à saúde.

**Considerações finais:** Os estágios supervisionados são de suma importância para a formação acadêmica, devendo ocorrer durante a construção teórica de aprendizado, para boa associação entre práticas e teorias, contribuindo para agregar conhecimento e desenvolver habilidades. Ademais, é importante salientar a necessidade de preceptores qualificados para mediar e incentivar a associação dos saberes nos dois cenários, contribuindo para a formação dos estudantes.

#### **Referências Bibliográficas:**

1. BRASIL. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nos 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória no 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Brasília, DF, 2008. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2007-2010/2008/lei/111788.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2008/lei/111788.htm)  
Acesso em: 21 abr. 2024
2. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Parecer de Câmara Técnica no 0014/2022 [Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2022 [acesso em 21 abr.2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-de-camara-tecnica-no-0014-2022-ctep-dgep-cofen/>

# **AÇÃO INTERDISCIPLINAR EM UM HOSPITAL DE PERNAMBUCO ESPECIALIZADO EM SAÚDE MENTAL E DEPENDÊNCIA QUÍMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Anna Teresa Oliveira Saturnino da Silva**, Bruna Paloma de Oliveira, Nicole Maia dos Santos, Claudia Roberta Selfes Mendonça

## **Resumo**

**Introdução:** A Política Nacional de Extensão Universitária (PNEU) define a extensão como um processo educacional interdisciplinar que promove a articulação entre universidade e sociedade. O Projeto de Extensão “Homem! Atitude é Saber Prevenir” visa promover ações de educação em saúde em Unidades de Saúde e empresas. Ele facilita a transmissão de informações de forma dinâmica e adequada ao público-alvo. **Relato de experiência:** Este relato descreve uma ação do Projeto de Extensão “Homem! Atitude é Saber Prevenir” em uma Unidade de Saúde especializada em saúde mental e dependência química. Incluiu duas palestras sobre ISTs e prevenção ao suicídio, seguidas por uma dinâmica com frases motivacionais. O desafio foi abordar o suicídio com sensibilidade. **Considerações finais:** Os estudantes de diferentes áreas da saúde embarcaram em uma vivência desafiadora, promovendo o autoconhecimento e destacando a importância da abordagem interdisciplinar na assistência aos pacientes. Os resultados destacaram os benefícios das palestras e discussões para o entendimento dos participantes sobre os riscos de ISTs e suicídio. A ação demonstrou que abordar temas sensíveis, como o suicídio, é uma forma eficaz de acolhimento.

## **Resumo expandido**

### **Introdução**

A Política Nacional de Extensão Universitária (PNEU) define a atividade de extensão como um processo educacional interdisciplinar, que visa garantir a articulação e comunicação entre universidade e sociedade (2). Essas atividades trazem inúmeros benefícios tanto para a comunidade acadêmica, que consegue colocar em prática os conhecimentos teóricos estudados, quanto para a sociedade, que necessita de acesso a informações de qualidade (2). Nesse contexto, o Projeto de Extensão “Homem! Atitude é Saber Prevenir” tem o objetivo de promover ações nas Unidades de Saúde e em

empresas para a educação em saúde, sendo composto por 23 discentes e 2 docentes (1). Através dele, é possível levar informações a um público-alvo de forma facilitada e dinâmica de acordo com seu perfil. Para que isso seja possível, faz-se necessário um planejamento adequado, principalmente ao serem abordados temas sensíveis, como é o caso da temática relativa ao suicídio.

### **Relato de experiência**

Este estudo consiste em um Relato de Experiência, elaborado a partir de uma ação em uma Unidade de Saúde especializada no tratamento de saúde mental e dependência química, desenvolvida por alunos do Projeto de Extensão “Homem! Atitude é Saber Prevenir” da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, no qual objetivou em uma na de educação em saúde e no envolvimento dos participantes através de duas palestras, sendo a primeira sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e a segunda sobre prevenção ao suicídio. Posteriormente, foi desempenhada uma dinâmica em que os participantes foram solicitados a irem até uma árvore que continha várias frases motivacionais, que seriam lidas por cada um em voz alta, com liberdade para fazerem suas considerações pessoais e eventuais reflexões em grupo. Utilizou-se, portanto, o método de exposição de conteúdo aliado à participação ativa do público-alvo, no qual foi conseguido por meio de estratégias como aproximação com os participantes, que se sentiram confortáveis para expor suas dúvidas e compartilhar suas experiências (7). A principal discussão, mas também, o grande desafio em torno da ação realizada no Hospital em questão foi sobre como abordar o tema suicídio perante pessoas em vigência de tratamento psiquiátrico. Diante disso, os estudantes das diversas áreas da saúde consideraram a importância de fornecer as informações de forma responsável, bem como proporcionar acolhimento e escuta ativa, uma vez que vários pacientes presentes estariam em situação de extrema vulnerabilidade emocional (4). Por conseguinte, as atividades foram iniciadas com uma palestra sobre as IST 's, pontuando as principais infecções, formas de contágio, tratamento e meios de prevenção. O tema gerou bastante interesse e o público-alvo participou ativamente, fazendo questionamentos, e, contribuindo com relatos de experiências a partir dos quais os palestrantes puderam oferecer novas orientações acerca do tema abordado. Na segunda palestra, sobre o tema de suicídio, já havia existido uma construção de confiança entre os extensionistas e os participantes, sendo essencial para o engajamento de todos. Com efeito, a temática foi abordada de forma leve, focando-se na prevenção, nos sinais de comportamentos suicidas, na

importância da rede de apoio e, por fim, nos principais canais de ajuda disponíveis na rede pública de saúde. E, novamente, os participantes contribuíram de maneira ativa, relatando experiências vividas tanto por eles, quanto por pessoas próximas, desabafaram sentimentos e trouxeram falas de acolhimento. Por fim, na última dinâmica, os participantes foram capazes de se deixar envolver e se abriram com muita sensibilidade e emoção às mensagens e reflexões propostas, com o qual comprovou o sucesso da ação. No segundo momento foi proposto uma dinâmica em que foi construída uma árvore com material isopor, no qual foram postas várias frases motivacionais (7). Foi solicitado que cada participante se levantasse e fosse até essa árvore, pegasse uma frase e voltasse para seu lugar. Após todos estarem com as frases em mãos, foi pedido para que cada um lesse a sua em voz alta e fizesse uma reflexão. Acredita-se que essa prática de educação em saúde de provocar essa reflexão nos indivíduos cria oportunidade de a própria pessoa repensar a sua cultura e hábitos de vida e, assim, tornar-se protagonista da transformação da sua realidade.

### **Considerações Finais**

Neste relato de experiência, estudantes de diferentes áreas da saúde embarcaram em uma vivência desafiadora, visando promover o autoconhecimento e enfatizar a importância da abordagem interdisciplinar na assistência aos pacientes. Os resultados destacaram os benefícios das palestras e discussões para o autoconhecimento dos participantes. Eles revelaram que as palestras contribuíram para uma melhor compreensão dos riscos de ISTs e suicídio, e as discussões interdisciplinares os incentivaram a refletir sobre si mesmos e suas relações com os outros. Com base nos resultados e no referencial teórico apresentado, conclui-se que, enquanto ação parte de um projeto de extensão, a experiência das palestras e da dinâmica em grupo são práticas que despertam o interesse do público-alvo e promovem conhecimento efetivo. Por outro lado, a abordagem de temas sensíveis, como o suicídio, provou que, ao contrário do que pode se pensar, falar sobre o assunto é uma maneira eficaz de acolhimento de pessoas com ideações suicidas. Para além do conhecimento disseminado na ação e do impacto positivo causado nas pessoas participantes, a ação realizada no Hospital citado deixou em todos os estudantes a certeza da importância da colaboração interdisciplinar na área da saúde, não apenas para o aprimoramento do cuidado, mas também para o desenvolvimento pessoal dos profissionais envolvidos.

## Referências

1. Faculdade Pernambucana de Saúde. Edital n.48 Projeto de Extensão e Responsabilidade Social Homem: atitude é saber prevenir! Projeto n. 25. 5.ed. Recife: FPS, 2023. Disponível em: <https://fps.edu.br/uploads/downloadsuploads/homem-atitude-e-saber-prevenir-2023.1.pdf>
2. Pinheiro JV, Narciso CS. A importância da inserção de atividades de extensão universitária para o desenvolvimento profissional. Rev. E&S amp [Internet]. 31 dez 2022 [citado 13 ago 2024];14(2). Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2178-6054.2022v14n2ID28993>
3. Oliveira HM, Gonçalves MJF. Educação em saúde: uma experiência transformadora. Rev Bras Enferm [Internet]. 2004Nov;57(6):761–3. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000600028>
4. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde Mental. Prevenção do suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Brasília: Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio, Organização Pan-Americana da Saúde, Universidade Estadual de Campinas; 2023. Disponível em: [https://cvv.org.br/wp-content/uploads/2023/08/manual\\_prevencao\\_suicidio\\_profissionais\\_saude.pdf](https://cvv.org.br/wp-content/uploads/2023/08/manual_prevencao_suicidio_profissionais_saude.pdf)
5. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022\\_isbn-1.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view)
6. Müller, RF, Birman, J. Negociando saberes e poderes: a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e a Sociedade Brasileira de Urologia. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, 2016; 23(3), 703-17. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702016005000011>
7. Souza FLR, Rodrigues RR. Guia de práticas de educação em saúde. Jaguari, RS: Instituto Federal Farroupilha; 2020. Disponível em: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/570223>

## **ATTITUDE E PREVENÇÃO: A IMPORTÂNCIA DA CONEXÃO DIGITAL NA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR COLETIVO**

**Nicole Maia dos Santos**, Anna Teresa Oliveira Saturnino da Silva, Bruna Paloma de Oliveira, Cláudia Roberta Selfes Mendonça

**Introdução:** A educação em saúde é essencial no compartilhamento de informações e prevenção de doenças, promovendo orientações acerca de práticas saudáveis, permitindo atuação interprofissional e promovendo saúde (1). Atrelado a isso, as redes sociais são ferramentas tecnológicas que permitem a aproximação social de forma virtual, sendo úteis como meio de divulgação científica, promovendo a educação em saúde, facilitando o alcance público e proporcionando a disseminação de conhecimento (2). Dessa forma, a extensão universitária possibilita a relação universidade-comunidade, permitindo uma interação positiva (3), tendo como objetivo levar o conhecimento em saúde para a sociedade, usufruindo das mídias sociais como um facilitador desse processo (4).

**Relato de Experiência:** Constitui um relato de experiência a partir da educação em saúde promovida por meio de apresentações divulgadas na rede social Instagram. A vivência é compartilhada por acadêmicos dos cursos de Medicina, Farmácia, Nutrição, Fisioterapia, Psicologia, Odontologia e Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde. O foco das mídias está na criação de pôsteres virtuais destinados à promoção e prevenção da saúde. A decisão de temas a serem abordados ocorre durante reuniões semanais, em que são escolhidas datas comemorativas relevantes e presentes no calendário do Sistema Único de Saúde (SUS). A estratégia utilizada pelo projeto Homem! A atitude é saber prevenir, teve o intuito de educar e conectar a comunidade, por meio das mídias sociais, com postagens estáticas, carrosséis de imagens, vídeos curtos e relatos de caso de participantes convidados, com o objetivo de diversificar o conteúdo e manter o engajamento dos seguidores. Os conteúdos escolhidos trazem esclarecimentos, mitos, verdades e alertas sobre as doenças prevalentes na sociedade, a exemplo da hipertensão, diabetes e depressão. Também são realizadas homenagens às datas comemorativas de profissionais de saúde e de datas fundamentais na sociedade como o setembro amarelo e o dia nacional da pessoa com deficiência física. O projeto tem como objetivo central o cuidado com a saúde do homem, mas vai além, ele visa promover a saúde, fornecendo

informações, incentivando a prevenção e compartilhando experiências com toda a sociedade.

**Considerações Finais:** As mídias utilizadas pelo projeto “Homem! Atitude é saber prevenir” alcançaram seu objetivo de levar informações em saúde para a sociedade. As postagens educativas acerca de diversos temas da saúde e elaboradas por estudantes de uma forma interprofissional são facilitadoras da passagem de conhecimento, bem como da aprendizagem por parte do público. O grande quantitativo de pessoas atingidas pelas postagens educativas permite a promoção de saúde de maneira mais lúdica e efetiva, aproximando, desta forma, a comunidade acadêmica da sociedade. Este trabalho mostrou como as plataformas digitais podem desencadear mudanças significativas na comunidade, capacitando indivíduos a se envolverem de maneira eficiente e, assim, contribuindo para um mundo mais inclusivo, preventivo e consciente.

## Referências

1. Silva MMS, Carvalho KG, Cavalcante IKS, Saraiva MJG, Lomeo RC, Vasconcelos PR. Interseção de saberes em mídias sociais para educação em saúde na pandemia de COVID-19. SANARE - Revista de Políticas Públicas [Internet]. 2020;19(2):84-91. Disponível em: <https://doi.org/10.36925/sanare.v19i2.1479>
2. Romão KHO, Silva Júnior CA. Instagram como ferramenta na divulgação científica e extensão universitária. Brazilian Journal of Health Review [Internet]. 2022;5(3):10679-91. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n3-226>
3. Santos AJR, Souza EV, Moreira LL, Mota JVM. As redes sociais aliadas à extensão universitária e sua contribuição na qualificação educacional. Expressa Extensão [Internet]. 2022;27(1):47–62. Disponível em: <https://doi.org/10.15210/ee.v27i1.21738>
4. Rocha CR, Moreira APA, Silva LR, Santos IMM, Barbosa MN, Bittencourt G, et al. A utilização das redes sociais como estratégia para continuidade da extensão universitária em tempos de pandemia. RAÍZES E RUMOS [Internet]. 2020;8(1):261–9. Disponível em: <https://seer.unirio.br/raizeserumos/article/view/10288>

# ESTIMULANDO O AUTOCUIDADO E PROMOVENDO SAÚDE EM ESPORTISTAS AMADORES DA CIDADE DO RECIFE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO “HOMEM! ATITUDE É SABER PREVENIR”

Nicole Maia dos Santos, Bruna Paloma de Oliveira, Anna Teresa Oliveira  
Saturnino da Silva, Claudia Roberta Selfes Mendonça

## Resumo

**Introdução:** O projeto "Homem! Atitude é Saber Prevenir!" visa promover o protagonismo masculino na saúde por meio de ações educativas multidisciplinares. Composto por 23 estudantes de diferentes áreas da saúde, busca integrar saberes para promover o bem-estar. **Relato de Experiência:** O relato descreve uma ação do projeto "Homem! Atitude é Saber Prevenir" em Recife, onde extensionistas realizaram aferições de saúde para corredores amadores. Destacou-se a participação multidisciplinar dos extensionistas e de mais de 50 atletas, incluindo mulheres. Durante a ação, identificaram-se problemas de saúde e os participantes receberam orientações. **Considerações Finais:** Destaca-se a importância da ação de promoção da saúde voltada para os homens, proporcionando aos extensionistas uma experiência prática e a chance de compartilhar conhecimentos multiprofissionais. A satisfação dos extensionistas em cuidar dos atletas foi clara. Em meio à atual crise brasileira, surgem oportunidades para reforçar os direitos universais, como o direito à vida e à saúde, por meio da promoção da saúde.

## Resumo expandido

### Introdução

O projeto de extensão “Homem! Atitude é Saber Prevenir!” tem como objetivo promover ações na atenção básica, empresas e comunidade sobre educação em saúde, tendo como foco o homem, com o objetivo de conscientizá-lo e torná-lo protagonista da sua saúde (1). O projeto é composto por 23 estudantes de graduação, incluindo os cursos de: psicologia, medicina, nutrição, enfermagem, odontologia e fisioterapia (1). Seu caráter multidisciplinar favorece uma relação recíproca entre as diversas intervenções técnicas, bem como possibilita a interação entre os estudantes das diversas áreas da saúde, facilitando a resolução de problemas à medida em que se agrupam vários saberes com um

objetivo comum (2). Nesse sentido, o projeto possui como um de seus principais eixos a promoção da saúde, a fim de possibilitar o compartilhamento de possibilidades para que o ser humano possa viver o seu potencial de forma plena (3,4). Este trabalho busca relatar a experiência dos extensionistas em uma ação de promoção de saúde voltado para esportistas amadores de corrida de rua, de modo a contribuir com a comunidade científica.

### **Relato de Experiência:**

Trata-se de um Relato de Experiência a partir da vivência prática acerca de uma ação realizada pelo projeto de extensão "Homem! Atitude é Saber Prevenir" na cidade do Recife, no qual foram realizadas intervenções buscando a promoção da saúde por meio de aferições de pressão arterial, índice glicêmico, circunferência abdominal e transmissão de informações sobre cuidados básicos de saúde para os atletas integrantes de um grupo de corrida da cidade do Recife. Para que o Relato de Experiência seja considerado científico, é necessário que a experiência seja metodologicamente organizada, através de sistematização e reflexão sobre o conteúdo abordado. Para que uma experiência tenha o condão de produzir conhecimento, é necessário que haja a "a identificação, diferenciação e associação crítica- reflexiva entre a experiência próxima e distante", de forma a que aqueles que a relatam possam contribuir para a "compreensão, crítica e reflexão diante dos acontecimentos, ou seja, constituição analítica do conhecimento" (5). Neste contexto, o conteúdo observado é repassado a outros sujeitos que não vivenciaram a experiência de forma a contribuir com a construção do conhecimento entre todos estes. A ação de promoção a saúde contou com a participação de extensionistas de diversas áreas da saúde, coordenadoras docentes do projeto e mais de 50 atletas amadores de várias associações. Apesar do projeto de extensão ser direcionado para os homens, nesta ação tivemos a participação de mulheres, na qual muitas estavam acompanhando os seus parceiros. Durante a ação foram detectados vários atletas com a pressão arterial alterada e sintomas de ansiedade, sendo então orientados a procurar uma Unidade de Saúde para atendimento médico, não emergencial. Além disso, o contato com os atletas permitiu aos alunos extensionistas colocar em prática os conhecimentos adquiridos durante os seus cursos de graduação, um momento no qual foi possível compartilhar o saber com a equipe multiprofissional e com os atletas, e ter a oportunidade de atender e orientar casais buscando uma melhor qualidade de vida e a promoção da saúde do grupo como um todo. A intervenção contou ainda com uma campanha de solidariedade, por meio da doação de 1 kg de alimento não perecível pelos atletas, para encaminhamento a uma instituição de caridade. A promoção da saúde, como vem sendo discutida nos últimos 30 anos,

representa uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam as diversas populações e seus contornos neste novo século. Partindo de uma concepção ampla do processo saúde- doença e de seus determinantes, aquela propõe a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para seu enfrentamento e resolução (3,4).

**Considerações Finais:** Esta ação de promoção da saúde com foco no homem, visto ser uma população que dificilmente procura o serviço de saúde, foi muito importante para os extensionistas, pois possibilitou vivenciar uma ação teórico-prática, compartilhar saberes multiprofissionais, além de desenvolver um senso de prática comunitária. Foi visível a satisfação dos extensionistas em poder cuidar dos atletas presentes. Na atual crise brasileira, caracterizada pelos efeitos devastadores do enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, abrem-se possibilidades concretas que fazem ressurgir nos discursos e nas práticas promotoras de saúde certa consciência da garantia dos direitos universais, dentre eles o direito à vida e à saúde. O campo da promoção da saúde, por sua vez, apoia a mobilização permanente contra os retrocessos da esfera pública e luta por novos projetos societários, mais inclusivos e coletivos (4). Assim, é necessário que estudantes da graduação participem dos projetos de extensão e responsabilidade social. A atuação dos extensionistas busca não só a promoção de saúde entre os seus participantes, mas também a criação de uma ética na prática profissional futura, pautada pelo respeito, cuidado e atenção.

## Referências

1. Faculdade Pernambucana de Saúde. Edital n.48 Projeto de Extensão e Responsabilidade Social Homem: atitude é saber prevenir! Projeto n. 25. 5.ed. Recife: FPS, 2023. Disponível em: <https://fps.edu.br/uploads/downloadsuploads/homem-atitude-e-saber-prevenir-2023.1.pdf>
2. Maia JKO, Rebouças ERN, Costa AMT, Araujo Júnior AJL, Araújo TL. Residência multiprofissional: contribuições durante a pandemia. Cadernos ESP [Internet]. 2020;14(1):128–32. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/365>
3. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2000;5:163–77. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100014>

4. Escola Paulista de Enfermagem –Unifesp. Vamos falar de saúde e qualidade de vida? [Site]. Unifesp.br. Abr. 2021 [citado 19 Abr 2024]. Disponível em: <https://sp.unifesp.br/epe/desc/noticias/saude-qualidade-de-vida>
5. Mussi RFF, Flores FF, Almeida CB. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional* [Internet]. 2021;17(48):60–77. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>

## **ESTRATÉGIAS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA NA ATENÇÃO BÁSICA A PROFISSIONAL DO SEXO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Nicole Maia dos Santos**, Stephanny Cristina Malafaia Rezende, Anna Teresa Oliveira Saturnino da Silva, Kárcio Henrique Carneiro Alves, Izadora Luisa Bandeira de Andrade, Karla da Silva Ramos

**Introdução:** Na assistência de enfermagem, o atendimento ao profissional do sexo é uma temática que cerca inúmeros desafios, decorrente aos estereótipos impostos a esta classe, que pode predispor a uma assistência negligenciada. Entretanto, enfatiza-se que, a assistência para esta clientela necessita compreender aspectos biopsicossociais (1). Nesta conjuntura, a intervenção por meio da atenção básica, deve consistir na realização de uma assistência qualificada, englobando o exame citopatológico, este, sendo uma ferramenta crucial para a prevenção do câncer colo do útero (2). Neste relato, é enfatizado a importância de uma abordagem humanizada, sem julgamentos, direcionado a individualidade de cada pessoa em uma consulta. A partir disso, busca-se partilhar as reflexões adquiridos neste encontro clínico, destacando o enfermeiro como um gestor de cuidado inclusivo em todos os contextos de saúde, salientando a garantia dos direitos dos profissionais do sexo. **Relato de experiência:** A experiência relatada ocorreu na Unidade de Saúde da Família (USF), na cidade do Recife, em julho de 2023. Uma paciente buscou a unidade para a realização do exame preventivo. Encaminhada para a consulta com a enfermeira, foi solicitado os dados pessoais da paciente, para o preenchimento da ficha referente a efetuação do exame. No decorrer do atendimento, ao perguntar sobre a sua profissão, a paciente sentiu-se receosa em responder, contudo, a enfermeira com a finalidade de proporcionar um espaço acolhedor, inteirou que ela estava num ambiente sem julgamentos, no qual, o principal objetivo era voltado às suas necessidades (3). Diante disto, a paciente revelou sua ocupação como profissional do sexo, expressando sua preocupação por não realizar o exame citopatológico regularmente. Entretanto, destacou interesse em se comprometer com o cuidado de sua saúde. Após o procedimento, a enfermeira orientou a usuária acerca da relevância do cuidado e prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), as características das manifestações clínicas que evidenciam mudanças da flora vaginal, ressaltando a importância da busca por um

Serviço de Saúde diante de alguma alteração identificada pela paciente (6). Ademais, evidenciou a necessidade da realização do exame preventivo, conforme as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) (2). Por fim, foi acordado o retorno da paciente, para avaliar o resultado do exame e discutir as próximas etapas da assistência. **Considerações finais:** Este relato destaca a relevância que o enfermeiro possui em promover uma abordagem humanizada aos profissionais do sexo, possibilitando criar uma relação de confiança, além de dispor uma comunicação efetiva com este grupo. Estabelecer um ambiente seguro, encoraja a expressão livre das demandas dessa comunidade (7). Ademais, a enfermeira tem a oportunidade de exercer a prevenção da saúde, com uma assistência mais respeitosa relacionada aos cuidados desse público. Conclui-se que, é imprescindível a necessidade da formação qualificada, holística e continuada da enfermagem, visando abranger todas as nuances das assistências prestadas aos usuários profissionais do sexo (5).

#### Referências:

1. Ministério da Saúde (BR). Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. 10. rev Volume 1. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
2. Instituto Nacional do Câncer. Papanicolau (exame preventivo de colo de útero) | Biblioteca Virtual em Saúde MS [Site]. Jul. 2011. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-utero/#:~:text=O%20que%20%C3%A9%3F>
3. Villa EA, Cândido MCR, Siste LF. A assistência à saúde das profissionais do sexo no Brasil: uma revisão integrativa. Journal of Nursing and Health [Internet]. 2016 Apr 26;6(1):92–102. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/6054/5332>
4. Pastori BG, Colmanetti AB, Aguiar CA. Percepções de profissionais do sexo sobre o cuidado recebido no contexto assistencial à saúde. J Hum Growth Dev [Internet]. 2022 Aug;32(2):275-82. Disponível em: <https://doi.org/10.36311/jhgd.v32.10856>
5. Rodrigues HP, Weber A, Garcia APR, Toledo VP. Compreensão da equipe de enfermagem sobre o cuidado aos profissionais do sexo de uma unidade básica de saúde [Internet]. XXIX Congresso de Iniciação Científica da UNICAMP, 2021. Disponível em: <https://www.prp.unicamp.br/inscricao-congresso/resumos/2021P18397A18424O338.pdf>
6. Pontes AF, Paixão TBL, Santos JVB, Rodrigues NA, Bastos MES, Santos AM, et al. Papel da enfermagem no cuidado a mulheres profissionais do sexo. Research,

Society and Development [Internet]. 2022 Nov 30;11(16):e92111638002.  
Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38002>

7. Pastori BG, Colmanetti AB, Aguiar CA. Percepções de profissionais do sexo sobre o cuidado recebido no contexto assistencial à saúde. Journal of Human Growth and Development [Internet]. 2022 Jun 23;32(2):275–82. Disponível em: <https://doi.org/10.36311/jhgd.v32.10856>

## PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE FRENTE AO ATENDIMENTO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.

**Gilvana da Rocha Freire**, Laura Cavalcanti e Silva, Gabriela Eugênia de Melo  
Pinheiro, Luciana Marques Andreto

**Introdução:** A construção do processo de inclusão e integração da Pessoa com Deficiência (PcD) na sociedade se deu de forma lenta e tardia. Com a instituição da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, em 2002, o foco na promoção da qualidade de vida, assistência integral à saúde e prevenção de agravos da Pessoa com Deficiência ganhou visibilidade.<sup>1,2</sup> Deste modo, é perceptível a necessidade de profissionais de saúde qualificados para atender às necessidades da população e que estejam em concordância com os princípios do SUS. **Objetivos:** Analisar a percepção dos estudantes de saúde de uma IES sobre o preparo técnico-profissional no atendimento integral à saúde das PcD durante a graduação. **Método:** Estudo qualitativo e transversal, através de entrevistas semiestruturadas, com os discentes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde, o qual ocorreu no período de setembro de 2022 a setembro de 2023. Para análise dos dados, utilizou a técnica de Análise de Conteúdo Temática segundo Laurence Bardin.<sup>3</sup> **Resultados:** Foram entrevistados 35 discentes distribuídos nos cursos selecionados. A maioria era sexo feminino (82,86%), entre 20 e 24 anos (74,29%), de cor branca (62,86%) e sem parentes com deficiência (62,86%). O conteúdo das entrevistas dos discentes foi organizado nas categorias temáticas: “Conhecimentos prévios e experiências dos discentes”, “Papel da graduação e dos profissionais de saúde no atendimento” e “SUS e suas políticas públicas”. **Discussão:** A análise dos resultados obtidos enfatiza um déficit na formação acadêmica, que pode gerar inconsistências no momento da atuação profissional por causar inseguranças e limitações. Com isso, aprimoramento técnico-científico deve ocorrer ao longo da graduação e não apenas restringir-se a um caso ou módulo de estudo isolado. Por isso, as Instituições de Ensino Superior devem ter a responsabilidade social na formação desses futuros profissionais de saúde, incluindo a humanização na assistência, técnicas e habilidades adequadas e comunicação efetiva, garantindo assim a inclusão social e o acesso dessa população aos

serviços de saúde.<sup>4,5</sup> **Conclusão:** Com objetivo do atendimento integral às PcDs, é necessário o aprimoramento técnico-científico desde a graduação, sendo importante para a formação desses futuros profissionais com uma comunicação efetivas, técnicas de manejo apropriadas, além da responsabilidade social com essa população no SUS.

### Referências:

1. Brasil. Lei nº 13146 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). [Internet]. Brasília: 2015 [acesso em 12 Mai 2022]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm)
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2008 [Acesso em 05 Jul 2023]. 72 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_pessoa\\_deficiencia.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_pessoa_deficiencia.pdf)
3. Santos FM. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. Revista Eletrônica de Educação [Internet]. 2012 [acesso em 29 Set 2023];6(1): 383-87. Disponível em: <https://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291/156>
4. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 569 de 8 de dezembro de 2017. Aprova o Parecer Técnico nº 300/2017 que apresenta princípios gerais a serem incorporados nas DCN de todos os cursos de graduação da área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, n.38, seção 01, p.85-90, 26 fev.2018. [acesso em 17 Mai 2023]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>
5. Assunção, MLB. Anacleto FNA, Missias –Moreira R, Ferreira Neto AJ, Bedor CNG. Atendimento em Saúde à Pessoa com Deficiência e a Formação Inicial do Profissional de Saúde: o que há entre nós? Rev bras educ espec [Internet]. 2020Apr;26(2):327–42. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-54702020v26e0181>

# PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES SOBRE GRUPO TUTORIAL INTERPROFISSIONAL NA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS

**Maria Eduarda de Moraes Oliveira**, Ana Karoliny Melo Martins, Isabela Safira dos Santos, Débora Luiza Alves Araújo, Reneide Muniz da Silva

**Introdução:** Às metodologias de ensino na educação superior em saúde devem primar pela formação de profissionais com conhecimentos éticos, técnicos e aptos a atuarem em equipe. E nesse âmbito, a Educação Interprofissional possibilita o aprendizado colaborativo entre os diversos campos profissionais, apontando o aprendizado por troca de saberes, estimulando o compartilhamento e a comunicação dentro da graduação, valorizando a especialização no processo de aperfeiçoamento para adequação dentro da realidade de serviço de saúde. **Objetivos:** Evidenciar a interprofissionalidade na educação como aliada à formação integrada de profissionais de saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo analítico de abordagem qualitativa. Desenvolvido entre agosto de 2022 a agosto de 2023 com os estudantes de primeiros períodos dos cursos de: farmácia, fisioterapia, medicina, odontologia, respeitando a resolução no 510/16 de ética em pesquisa. Os dados foram realizados por meio de análise de Conteúdo de Bardin constituída em etapas: pré-análise realizando leitura do material proveniente da coleta de dados. Em seguida, na etapa de codificação, os fragmentos textuais relevantes foram destacados e agrupados, para constituir no menor recorte de ordem semântica, representado por frase. Após a codificação, subcategorias emergiram por meio de correlações realizadas pelo pesquisador com o referencial teórico adotado. **Resultados:** Foram identificadas 5 categorias, sendo essas: o conceito de interprofissionalidade; a dinâmica de grupo tutorial interprofissional; os benefícios do Aprendizagem Baseada em Problemas interprofissional; as dificuldades apresentadas na abordagem da educação interprofissional e a categoria de viabilidade da aplicação da EIP. **Discussões:** Apesar dos avanços obtidos ao longo dos anos na educação superior em saúde, o modelo atual de formação que mais prevalece é o ensino hegemônico uniprofissional, onde cada curso preocupa-se apenas com saberes específicos de sua profissão, ancorando-se na divisão do trabalho. A implementação precoce da EIP traz maior compreensão das responsabilidades e atribuições de outros grupos profissionais, além do aperfeiçoamento a respeito da

natureza da colaboração interprofissional e no desenvolvimento de habilidades de cooperação/comunicação entre os profissionais. **Conclusão:** Foi constatado que a tutoria interprofissional resulta em um conhecimento íntegro de abrangência das diversas áreas de atuação em saúde. Além disso, os desafios propostos pela EIP representam a futura atuação do trabalho interprofissional pautado na prática comunicativa e colaborativa, e por isso, demonstra-se como fator crucial para o desenvolvimento das atitudes e habilidades da equipe interprofissional.

### Referências:

1. Reeves S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. *Interface (Botucatu)*. 2016 [acesso em 2022 Jun 26] 20(56): 185-967. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0092>
2. Borges MC, Chachá SGF, Quintana SM, Freitas LCC, Rodrigues MDLV. Aprendizado baseado em problemas. *Medicina (Ribeirão Preto Online)*. 2014 [acesso em 26 Jun 2022] 47 (3): 301-07. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v47i3p301-307>
3. Ceccim RB. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. *Interface, Botucatu*. 2018 [acesso 19 Jun 2022]; 2(22):1739-49. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0477>

**Eixo 2: Competências da enfermagem na atuação  
interprofissional em saúde**

## **A VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO VIVENCIADA DURANTE A GESTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Maria Luiza Marques Mateus Moreira**, Ana Maria Nascimento Marques Amorim, Giovanna de Abreu Castro, Izadora Luisa Bandeira de Andrade, Maria Eduarda Cabral Mergulhão de Souza, Karla da Silva Ramos

### **Resumo Simples**

**Introdução:** A violência contra a gestante perpetrada por parceiro íntimo é um fenômeno complexo, multifacetado e um grave problema de saúde pública e social, de difícil abordagem. Tal fato exige, do ponto de vista assistencial, referenciais teóricos e metodológicos que subsidiem os enfermeiros que atuam na assistência pré-natal. **Relato de caso:** O relato ocorreu em uma USF do bairro de Torrões no Recife, entre janeiro e março de 2022 durante a vivência interprofissional nas consultas de enfermagem no pré-natal. Onde uma gestante que já realizava seu pré-natal, buscou amparo na equipe interprofissional em um momento delicado que envolvia seu parceiro. O acolhimento e vínculos criados desde o começo e durante todo o processo do pré-natal foram primordiais no manejo da situação. **Considerações finais:** O acolhimento objetiva a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes de saúde e o usuário da rede. Destacamos a importância da capacitação e qualificação dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros que atuam na assistência do pré-natal, para lidar de forma eficaz com questões complexas como a violência contra a mulher, através de uma escuta ativa e respeitosa frente aos direitos e necessidades da gestante, aliado com os benefícios das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

### **Resumo expandido**

**Introdução:** O principal objetivo da atenção no pré-natal é acolher a mulher desde o início da gravidez, sendo este um aspecto essencial da Política Nacional de Humanização (PNH), onde vai assegurar uma boa recepção desde a sua chegada na unidade de saúde, responsabilizando-se por ela, ouvindo suas queixas, permitindo que ela expresse suas preocupações, angústias, garantindo atenção resolutiva e articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência, visando o bem-estar materno e neonatal.<sup>1,3</sup> O contexto de cada gestação é determinante para o seu desenvolvimento e a

história que cada mulher grávida traz deve ser acolhida integralmente, a partir do seu relato e/ou do seu parceiro. São também parte dessa história fatos, emoções ou sentimentos percebidos pelos membros da equipe envolvida no pré-natal. A violência contra a mulher perpetrada por parceiro íntimo (VPI) com enfoque no período da gestação, é um fenômeno complexo, multifacetado e tem sido reconhecido nas últimas décadas como um grave problema de saúde pública e social no mundo.<sup>2</sup> Como elementos para sua ocorrência, identificam-se: dependência econômica, baixa escolaridade, gravidez sem planejamento, vivência da violência na infância ou adolescência e uso abusivo de drogas lícitas e/ou ilícitas. Considera-se difícil a abordagem acerca da VPI, visto que a prática clínica predominante, circunscrita à queixa-conduta, é limitada diante da magnitude e das repercussões à saúde materna e perinatal. Tal fato exige, do ponto de vista assistencial, referenciais teóricos e metodológicos que subsidiem os profissionais da saúde e, em particular, dos enfermeiros que atuam na assistência pré-natal.<sup>2</sup> Aliado a isso, ao considerar uma visão ampliada do processo-saúde doença, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) não substituem a medicina convencional, mas complementam qualquer tratamento para recuperação da saúde e bem-estar.<sup>4</sup>

**Relato de experiência:** O relato em questão ocorreu na USF Roda de Fogo Cosirof no bairro de Torrões no Recife, no período de janeiro a março de 2022 durante a vivência interprofissional nas consultas de enfermagem no pré-natal. Uma gestante, que fazia o acompanhamento do seu pré-natal, estava bastante apreensiva e buscou amparo na equipe multidisciplinar em circunstâncias delicadas. O seu relacionamento da época era conturbado e vinha passando por crises, e em dado momento ela descobriu uma traição do seu companheiro, com isso resolveu confrontá-lo verbal e fisicamente, o contexto de toda a situação juntamente com as agressões a deixou muito abalada. É importante frisar que a paciente anteriormente já apresentava um quadro de alcoolismo, tabagismo e depressão, acompanhado de automutilação e algumas tentativas de suicídio, esses foram alguns dos principais motivos que a fizeram procurar ajuda, estando angustiada com as repercussões dos últimos acontecimentos em sua gravidez, visto que, se encontrava na reta final da gestação. O acolhimento, privacidade, confidencialidade e vínculos criados desde o começo e durante todo o processo do pré-natal foram primordiais no manejo da situação. Nesse primeiro momento em que ela buscou a equipe foi dado espaço para sua fala, com uma escuta ativa e acolhedora, permitindo-a que falasse de sua intimidade em um ambiente seguro, e em seguida foi solicitado o acompanhamento psicológico associado a visitas domiciliares da Agente Comunitária em Saúde (ACS) e por fim, foi

proposta intervenções que incluiriam as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) como a aromaterapia e auriculoterapia, além de uma ultrassom obstétrica natural. A paciente no início se demonstrou hesitante com a ideia, mas após um diálogo e incentivo dos benefícios, aceitou vir para a unidade de saúde no dia e horário combinado. Nesse segundo encontro houve nova escuta e explicações sobre o que seria feito, iniciou-se pela aromaterapia que utiliza os aromas liberados por óleos essenciais com finalidades terapêuticas, simultaneamente com a auriculoterapia que manuseia o pavilhão auricular como um microsistema do organismo humano mapeado por pontos com sementes de mostarda que quando estimulados podem tratar diversas enfermidades. Em seguida foi realizado a ultrassonografia obstétrica natural que consiste em um desenho e pinturas do conceito na barriga da gestante, que inicialmente parece puramente artístico, mas os traços feitos representam as condições reais da criança. Ao final das intervenções, a gestante relatou estar muito grata por todo carinho e atenção da equipe interprofissional com ela e seu bebê.

**Considerações finais:** O acolhimento favorece a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes de saúde e o usuário. É imprescindível uma articulação com os serviços interprofissionais visando uma abordagem humanizada durante todo o período do pré-natal até o puerpério assegurando o bem-estar materno e neonatal. Destacamos a importância da capacitação e qualificação dos enfermeiros que atuam na assistência do pré-natal, para lidar de forma eficaz com questões complexas como a violência contra a gestante, através de uma escuta ativa e respeitosa frente aos seus direitos e necessidades. Além disso, a inserção de práticas integrativas e complementares demonstra uma abordagem holística, visando não apenas o cuidado físico, mas também o bem-estar emocional e social.

### **Referências:**

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf)
2. Teixeira SVB, Moura MAV, Silva LR, Queiroz ABA, Souza KV, Albuquerque Netto L. Intimate partner violence against pregnant women: the environment according to Levine's nursing theory. Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 2015 Dec 1 [cited 2022 Apr 27];49:882–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600002>

3. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Humanização (PNH). Brasília: Ministério da Saúde;2013. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_fol\\_heto.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_fol_heto.pdf)
4. Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto (BR). Manual de pré-natal: Rede Cegonha - Ribeirão Preto. Ribeirão Preto: Secretaria Municipal da Saúde; 2021. Disponível em:<https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/pdf/saude1014202211.pdf>

## **ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Leticia Coutinho Salsa Marreira de Melo**, Larissa Aguiar dos Santos Paiva, Milena Siqueira Santos, Paulo André Veras dos Santos Melo, Yasmin Nicole Brilhante Costa,  
Paulo Dias de Amorim Neto

**Introdução:** Buscando a fuga da realidade e preenchimento de vazio interno, muitos indivíduos optam pelos psicoativos como refúgio, objetivando a falsa resolução de questões pessoais e tornando-se um problema de saúde pública que demanda a intervenção do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) (1). Dentro desse cenário, surgem os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) que atuam como ferramentas do sistema de saúde público para atenuar as consequências do uso de drogas de forma abusiva, funcionando desde a admissão e tratamento do usuário, até o seu processo de reinserção social e familiar. **Relato de experiência:** No terceiro e último dia de prática no CAPS AD, foi realizada uma ação educativa sobre o Dezembro Vermelho, Mês da prevenção ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), atrelada à musicoterapia. A intervenção se deu através de uma roda discursiva, na qual foram apresentadas canções de artistas portadores do HIV e que sofreram em decorrência do avanço da AIDS. A partir das músicas, foi iniciado o tema com os usuários, relacionando aos cantores e abordando os conhecimentos prévios e demais informações. Os principais tópicos foram: “o que é o HIV/AIDS?”, formas de contágio, prevenção e demonstração do uso de preservativos, prevalência, Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), Centros de Testagem e Acolhimento, seguido de momento Tira-Dúvidas. Após isso, ocorreu reflexões em grupo e abriu-se para sugestões de músicas aos usuários. **Considerações finais:** Durante a intervenção, foi evidenciado um perfil participativo, comum entre todos integrantes do grupo, obtendo assim resultados positivos, com uma troca de experiências proveitosa e descrita pelos participantes como uma das dinâmicas mais interessantes e enriquecedoras que já tiveram. Dessa forma, percebe-se a importância de ações educativas para esses usuários e como a enfermagem atua nas competências interprofissionais.

**Referências:**

1. Lacerda CB, Fuentes-Rojas M. Significados e sentidos atribuídos ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) por seus usuários: um estudo de caso. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [Internet]. 2016 Oct 24 [cited 10 Dec 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0060>

## **AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA PELOS ENFERMEIROS NA PUERICULTURA**

**Ana Letícia de Lima Silva**, Júlia Nara domingos da Silva, Werislane Suellen da Silva,  
Cláudia Roberta Selfes de Mendonça

**Introdução:** A intervenção da enfermagem juntamente a equipe multidisciplinar na atenção primária é relevante pois fornece esclarecimento de informações com base científica ao paciente sobre sinais e sintomas identificados, promovendo assim um apoio assistencial sobre a conscientização da saúde, qualidade de vida e orientação sobre reabilitação; referindo-se ao que está contido na Resolução do COFEN N° 564/2017, no Art. 38 onde ressalta o dever da enfermagem de prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente. Neste relato de caso abordamos a importância da intervenção da enfermagem na identificação de aspectos neurológicos na atenção primária. **Relato de caso:** A genitora da paciente A.C.L.S de 3 meses, compareceu a USF relatando queixas de choro persistente e espasticidade na lactente, afirmando a presença do quadro desde os 20 dias de nascida; relatando ainda ter comparecido a diversas consultas com pediatras, onde, após realizarem o exame físico referiam-se a presença de cólicas e que quando ela completasse 3 meses cessariam os incômodos. A enfermeira da unidade realizou exame físico na lactente e questionou se a mãe já a havia levado ao neurologista, verificando que a fontanela da lactente estava quase fechada estando ainda com 3 meses, e, orientou que a mãe marcasse um neurologista, pois poderia se tratar de um quadro neurológico. Na consulta com a neurologista, a profissional da saúde informou que não se tratava de choro de cólica e sim choro neurológico, solicitando exames, entre eles: Ressonância da cabeça + Raio X do crânio e eletroencefalograma; no exame laboratorial acusou Citomegalovírus; constatando o diagnóstico de Paralisia Cerebral, onde, a médica prescreveu medicações e encaminhou a paciente para terapias. **Considerações finais:** Neste relato, o conhecimento e técnica da enfermeira foram importantes na identificação dos sinais na lactente, destacando o exercício da enfermagem junto aos demais profissionais, formando uma equipe interprofissional capaz de inspecionar o paciente de forma holística e humanizada, obtendo diagnósticos, alcançando objetivos positivos e visando a segurança do paciente, resultando na redução de danos referente a imperícia, negligência e/ou imprudência.

**Referências:**

1. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen n. 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. [Internet]. Brasília, 6 nov 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>
2. Ministério da Saúde. (BR). Saiba mais sobre APS. [Site]. Brasília, 2024. [Acesso em 22 abr 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/saiba-mais-sobre-a-aps#:~:text=A%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Prim%C3%A1ria%20%C3%A0%20Sa%C3%BAde.manuten%C3%A7%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde%20com%20o>
3. Ribeiro AA, Giviziez CR, Coimbra EAR, Santos JDD, Pontes JEM, Luz NF, et al. Interprofissionalidade na atenção primária: intencionalidades das equipes versus realidade do processo de trabalho. Escola Anna Nery [Internet]. 2022;26:e20210141. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0141>
4. Milbrath VM, Siqueira HCH, Motta MGC, Amestoy SC. Família da criança com paralisia cerebral: percepção sobre as orientações da equipe de saúde. Texto & Contexto - Enfermagem. 2012 Dec;21(4):921–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000400024>
5. Junges JR, Schaefer R, Prudente J, Mello REF, Silocchi C, Souza M, et al. A visão de moral dos profissionais de uma unidade básica de saúde e a humanização. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2011 Sep;15(38):755–64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832011000300011>

## **CONSULTA DE ENFERMAGEM: ACOLHIMENTO DE GESTANTES VIVENDO COM HIV/AIDS. UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

**Kárcio Henrique Carneiro Alves**, Izadora Luisa Bandeira de Andrade, Nicole Maia Dos Santos, Caroline Raphaela Rodrigues de Lima, Stephanny Cristina Malafaia Rezende, Karla da Silva Ramos

### **Resumo**

**Introdução:** O HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) é um vírus que ataca o sistema imunológico do organismo, tornando-o vulnerável a infecções oportunistas e doenças graves. É transmitida através do contato com sangue, sêmen, fluidos vaginais e leite materno infectados pelo vírus. Embora não haja cura para o HIV, a terapia antirretroviral (ARV) pode controlar a infecção e prevenir a progressão para AIDS (síndrome da imunodeficiência adquirida), o estágio mais avançado da doença. A conscientização sobre a prevenção e tratamento do HIV é fundamental para reduzir a propagação da doença e melhorar a qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Relato de caso ou experiência:** A consulta começa com o usuário falando sobre seus sentimentos em relação ao diagnóstico. Ele ilumina a diferença entre HIV e AIDS porque, mesmo com um diagnóstico abrangente, permanecem informações desatualizadas que levam à alienação e muitas vezes impedem o tratamento adequado e/ou a não adesão. Como resultado, outros serviços de atendimento especializado, como psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais, foram ampliados para fornecer aconselhamento equitativo com base no diagnóstico. **Considerações finais:** Com isso, notasse que a atenção básica é primordial para garantir a qualidade, acesso e manejo.

### **Resumo Expandido**

#### **Introdução:**

HIV é a sigla de vírus da imunodeficiência humana. O vírus do HIV ataca o sistema imunológico, que é responsável pela defesa do organismo contra doenças. É transmitida através do contato com sangue, sêmen, fluidos vaginais e leite materno infectados pelo vírus. Embora não haja cura para o HIV, a terapia antirretroviral (ARV) pode controlar a infecção e prevenir a progressão para AIDS (síndrome da

imunodeficiência adquirida), o estágio mais avançado da doença. Apesar do desenvolvimento da biotecnologia, o tema HIV/AIDS envolve muito preconceito e falta de conhecimento. O tabu ainda perdura na sociedade, dificultando a discussão do tema e dificultando o processo de prevenção.<sup>1</sup>

A Atenção Básica favorece o vínculo terapêutico com as pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHIV), promovendo um estilo de vida saudável e a avaliação e identificação dos fatores de risco para outros agravos crônico-degenerativos (diabetes mellitus, hipertensão arterial, osteoporose, entre outros).

O acolhimento é uma prática presente em todas as relações de cuidado, nos encontros reais entre trabalhadores de saúde e pessoas atendidas no SUS, nos atos de receber e escutar, podendo acontecer de formas variadas.<sup>2</sup> O Enfermeiro, neste cenário, exerce atividades como a consulta de Enfermagem, acolhimento e atenção aos indivíduos e suas famílias, planejamento e gerenciamento de atividades.

No contexto da consulta de Enfermagem, sendo a mesma atividade privativa do profissional enfermeiro e regulamentada através da Lei nº 7498/86, o enfermeiro avalia as respostas humanas frente aos meios, além de identificar necessidades básicas de saúde, acolhendo o indivíduo e realizando tanto a identificação de fatores de risco como a prevenção e promoção de saúde.<sup>3</sup>

### **Relato de caso ou experiência:**

Durante a vivência da prática em atenção primária na estratégia da saúde da família ao longo de um semestre, houve algumas consultas de Enfermagem com portadores de HIV/AIDS, consultas essas que objetificavam o acolhimento de forma integral, entendendo seus medos, inseguranças e pensamentos deturpados. As consultas transcorreram, primeiramente, com os usuários falando das suas sensações frente ao diagnóstico. Foi elucidado a diferença entre o HIV e AIDS pois, mesmo com o diagnóstico consolidado, ainda há informações desatualizadas e que causam estranheza que, por muitas vezes, impede o tratamento correto e/ou a não adesão.

Consequente, é reforçado que há outros serviços de atendimento especializados, como psicólogos, nutricionista e serviço social que fornecem consultas equânimes com base no diagnóstico. Além de reforçar a adesão de forma correta da terapia antirretroviral, é primordial viabilizar as informações que impeça a interrupção do tratamento, como gratuidade dos medicamentos e locais mais acessíveis para adquirir os mesmos. É

importante salientar que, as práticas educativas também eram abordadas, em especial a prevenção da transmissão por meio de atividades que necessitem do uso do preservativo.

Como forma de detecção precoce, também era ofertado testagem rápida à população e grupos em situação de maior risco e vulnerabilidade, além das campanhas de vacinação do Papiloma Vírus Humano (HPV). Notificar e encaminhar ao serviço de referência quando se fizer necessário era primordial para que houvesse um controle da doença.

### **Considerações finais:**

Incluir a Atenção Básica no cuidado compartilhado do HIV/AIDS com os serviços especializados é fundamental para a melhoria do atendimento às PVHIV no Brasil, pois garante maior acesso e vínculo com o sistema de saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas, além de permitir ao profissional de saúde/equipe entender as dificuldades da pessoa e com isso poder ajudá-la da melhor forma. Assim, a atenção primária pode desempenhar um papel importante no diagnóstico precoce do HIV, no encaminhamento adequado para cuidados especializados, no manejo de comorbidades e na prevenção da transmissão do HIV.<sup>4</sup>

### **Referências:**

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 412 p.: il. [Internet]. [citado em 2023 mai 10]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_hiv\\_sifilis\\_hepatites.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf)
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Diário Oficial da União 21 set 2017 [citado em 2023 mai 10]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)
3. Ministério da Saúde (BR). Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União 25 jun 1986 [citado em 2023 mai 10]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm)
4. Smiderle CASL, Favoreto CAO. Desafios das práticas de cuidado na Atenção Primária à Saúde a pessoas que vivem com HIV. Rev Bras Med Fam Comunidade

[Internet] 2023[citado 10 mai 2023];18(45):3218. Disponível em:  
[https://doi.org/10.5712/rbmfc18\(45\)3218](https://doi.org/10.5712/rbmfc18(45)3218)

## CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NEONATAIS

**Rayane Barbosa Souza da Silva**, Eduarda Costa Queiroz, Ingrid Arruda de  
Carvalho, Claudiane Maria Urbano Ventura

### RESUMO

**Introdução:** Com o passar dos anos a definição de cuidados paliativos (CP) foi mudando, e o que era conhecido como um serviço sem a chance de cura, tornou-se um olhar diferente, humanizado, adquirindo qualidade de vida ao paciente diante de um processo que ameaça a continuação da vida, coadjuvar o sofrimento com um método eficaz para alívio da dor. **Objetivos:** Analisar as evidências científicas sobre a falta de conhecimento dos profissionais em relação aos cuidados paliativos referente a neonatais. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi realizada por buscas de artigos científicos nos anos de 2019 a 2024, e consulta nas bases de dados *Pubmed*, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, Instituto Nacional do Câncer (INCA) por se tratar de portais eletrônicos na área da saúde. **Resultados:** foram encontrados 7 estudos, todos entre os anos de 2019 e 2024. Evidenciou-se que existe uma lacuna na literatura sobre a autonomia da enfermagem em situações de CP, devido à falta de conhecimento **Discussões:** Diante dos artigos, pode-se considerar que a falta de conhecimento, é um grande desafio no cuidado paliativo neonatal, por motivo de ausência de profissionais de saúde preparados. **Considerações finais:** Portanto, nota-se que questões psicológicas se destacam quando se fala dos CP, e é necessário a capacitação da equipe para que a situação seja encarada com a sensibilidade necessária.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados paliativos, Neonatologia, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

### INTRODUÇÃO

Com o passar dos anos a definição de cuidados paliativos (CP) foi mudando, o que era um cuidado a pacientes sem chance de cura adveio um olhar que promove um bem-estar aos RNs e seu familiar diante uma doença que ameaça o seguimento a vida, apoiando o

alívio do sofrimento.<sup>1,2</sup>

O CP é um recurso terapêutico para os RN que nasce no limite da viabilidade ou com uma doença que os deixem gravemente doentes e sem resposta ao tratamento. O parecer de iniciar ou não os CP pode ser difícil do ponto de vista ético, gera uma sensação de impotência. Os CP perinatais deve ser cedido como estratégia em apoio à família enlutada que encara a ortotanásia, e a retenção do cuidado que venha ser prestado.<sup>3</sup>

Ao voltar a atenção aos RNs hospitalizados, vemos que diferentes protocolos têm sido sucedida no CP, contudo, sua inserção não tem advindo por muitos problemas, dificuldade de qualificação e anuência da equipe e dos familiares. Diante disso, nota-se a falta de especialização dos profissionais com foco na precaução e redução do sofrimento. É difícil o familiar do neonato em palição lidar com o sentimento da perda, os CPP seriam capazes de compreender as necessidades familiares numa fase emocional difícil, propiciando visão centrado na família nos princípios parentais (espirituais, culturais e psicossociais).<sup>1,2,4</sup>

É importante utilizar uma conduta interdisciplinar entrando nas demandas clínicas e psicossociais dos pacientes e sua parentela, compreendendo a ajuda e suporte ao luto. A família faz parte como integrante da equipe de saúde, trabalham em conjunto. Os valores primordiais que contribuem nos CP são: empatia, empenho com a assistência, consideração, cooperação, deliberações parentais e a coadjuvação.<sup>5,6</sup>

A atuação em CP é árdua, e a equipe nas unidades de terapia intensiva neonatal expõem-se à exaustão, esgotamento, transtornos de estresse pós-traumático. O objetivo do CP e do luto é oferecer à família e paciente o melhor conforto possível. É significativo englobar a família no plano de cuidados. Os CP são cuidados padrão e relatados como uma possibilidade, e não como optativo. A equipe deve ser assegurada, visto que os CP e o luto são difíceis de lidar emocionalmente, assim os profissionais devem receber treinamentos para cuidarem e enfrentarem os CP e o luto da família.<sup>3,7</sup>

## **METODOLOGIA**

Refere-se a uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de juntar e realizar a síntese das respostas achadas sobre o tema e a questão analisada.<sup>8</sup>

A pesquisa foi realizada por buscas de artigos científicos entre 2019 a 2024, e consulta nas bases de dados *Pubmed*, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, Instituto Nacional do Câncer (INCA) por se tratar de portais eletrônicos com maior número de publicações na área da saúde.

## RESULTADOS

### Quadro 1. Seleção de estudos publicados entre 2019 a 2024 sobre os Cuidados Paliativos Neonatais.

Título/ Autor	Base de Dados	Objetivo do estudo	Metodologia
Cuidados paliativos em neonatologia sob a ótica do enfermeiro  Dantas CML, Araujo JP, MARCON SS, Pimenta RA, Zani AV.	SciELO	Aprender as percepções e vivências de enfermeiros sobre os cuidados paliativos em neonatologia.	Estudo trata de uma abordagem qualitativa
Reflexões sobre cuidados paliativos no período neonatal  Bueno M, Bussotti EA, Sakita NK, Barbosa SMM	Google Acadêmico	Inserção de cuidados paliativos em Unidade de terapia intensiva Neonatal	Artigo de revisão de literatura
Cuidados paliativos em neonatologia: uma revisão da literatura.  Pereira KM, Martins CH	Google Acadêmico	Descrever e discutir acerca dos principais desafios enfrentados pelos médicos que compõem uma equipe multidisciplinar de assistência em cuidados paliativos em neonatologia	Estudo trata de uma revisão integrativa, do tipo descritiva e de abordagem qualitativa.
Componentes dos Cuidados Paliativos Perinatais: Uma Revisão Integrativa  Dombrecht, Laure, Kenneth Chambaere, Kim Beernaert, Ellen Roets, Mona De Vilder De	Pubmed	Eficácia dos componentes individuais ou dos programas de cuidados paliativos perinatais	Estudo trata de uma revisão integrativa

Keyser, Gaëlle De Smet, Kristien Roelens e Filip Cools			
Cuidados Paliativos	Ministério da Saúde - INCA	Conhecer a abordagem dos Cuidados Paliativos	-
Conhecimento e capacitação dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos  MEO Santos, MLB Colares, RCHP Porto, LMP Brito, LYL Oliveira, L Santana, HT Aragão	Google Acadêmico	Verificar o conhecimento e estratégias de capacitação dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos em pacientes terminais	Estudo trata-se de uma revisão integrativa, de cunho qualitativo e exploratório.
Percepção dos profissionais de Saúde sobre os cuidados paliativos neonatais  MJM Silva	BVS	Identificar a percepção dos profissionais de saúde sobre os cuidados paliativos que os recém-nascidos em fim-de-vida necessitam	Trata de um Estudo qualitativo fenomenológico

**Fonte: as autoras**

## DISCUSSÃO

Diante do exposto, pode-se considerar que a falta de conhecimento é um desafio no cuidado paliativo neonatal, profissionais de saúde preparados. Foi identificado como um dos principais focos científicos a falta de conhecimento e capacitação na formação curricular, influenciando na assistência, interligar as dificuldades que bloqueiam a execução dos CP.<sup>6</sup>

Uma das barreiras para concretizar os serviços de CP no Brasil, reflete a assistência ineficaz ao paciente. É a deficiência na preparação dos profissionais de saúde para acolher pacientes com designação desses cuidados e a qualificação profissional conduzido principalmente à cura.<sup>9</sup>

A Enfermagem promove cuidados contínuos ao neonato na UTIN, sendo uma esfera envolvida no diálogo entre a equipe e a família. Em contrapartida o CP é a tenacidade terapêutica que tem um desfecho final lento e tardio, seguido de dor. O estudo torna-se pertinente, por aumentar a adesão do conhecimento relacionado ao CPN, é notório que é um tema ainda novo, e pouco analisado.<sup>10</sup>

## CONCLUSÃO

Foram reunidas as bibliografias que apresentassem as dificuldades que a equipe profissional enfrenta ao implementar os CP, os desafios encontrados foram: demandas psicológicas que eles e a família precisam lidar, a capacidade de aplicar a técnica dos CP no indivíduo, e também a comunicação com a família.

Afinal, nota-se que questões psicológicas se destacam quando se inicia a implementação dos CP e é necessário a capacitação da equipe para que a situação seja encarada com a sensibilidade necessária. Além disso, o acompanhamento psicológico da equipe é de suma importância para se estabelecer a confiança dos profissionais, garantindo uma melhor qualidade de seus serviços.

## REFERÊNCIAS

1. Dantas CML, Araujo JP, Marcon SS, Pimenta RA, Zani AV. Cuidados paliativos em neonatologia sob a ótica do enfermeiro [Internet]. 2024;28:e20230125. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2023-0125pt>
2. Bueno M, Bussotti EA, Sakita NK, Barbosa SMM. Reflexões sobre cuidados paliativos no período neonatal Cuidados Paliativos. [Internet]. 2024 Mar 01; 9(50):87-90. Disponível em: <https://www.paliativo.org.br/biblioteca/reflexoes-sobre-cuidados-paliativos-no-periodo-neonatal.pdf>
3. Pereira KM, Martins CH. Cuidados paliativos em neonatologia: uma revisão da literatura. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação-REASE, São Paulo [Internet. 2023 jun;1(01Ed Esp):224-34 Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v1i1.10509>
4. Dombrecht L, Chambaere K, Beernaert K, Roets E, Keyser MD, Gaëlle G, et al. Componentes dos cuidados paliativos perinatais: uma revisão integrativa. Crianças [Internet] 2023;10(3):482. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/children10030482>
5. Ministério da Saúde(BR).Instituto Nacional de Câncer - INCA. Cuidados paliativos. Conheça a abordagem dos Cuidados Paliativos para o câncer do colo do útero. 02 out.2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes/cuidados-paliativos>
6. Santos MEO, Colares MLB, Porto RCHP, Brito LMP, Oliveira LYL, Santana L et al. Conhecimento e capacitação dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos. Revista Eletrônica Acervo Saúde [Internet]. 2023 Jun;23(4): e12606. <https://doi.org/10.25248/reas.e12606.2023>
7. Silva EMB, Silva MJM, Silva DM. Perception of health professionals about neonatal palliative care. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019Nov;72(6):1707–14. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0842>

8. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão Integrativa versus revisão sistemática. Rev Min Enferm [Internet]. 2014 Jan–Mar [acesso 02 Set 2017]; 18(1): 1–26. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/f1415-2762.20140001>
9. Alves RSF, Oliveira FFB. Cuidados paliativos para profissionais de saúde: avanços e dificuldades; Psicologia: Ciência E Profissão [Internet]. 2022; 42, e238471. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003238471>
10. Fernandes VD, Sá Neto JA, Coutinho KAA, AT Reis, Silva ACSS. Concepções da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos em recém-nascidos. Rev. enferm. UERJ [Internet]. 6º de outubro de 2021 [citado 16º de agosto de 2024];29(1):e57257. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.57257>

## DESAFIOS E SOLUÇÕES NO MANEJO DO PÉ DIABÉTICO PARA A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Stephanny Cristina Malafaia Rezende**, Nicole Maia dos Santos, Karcio Henrique Carneiro Alves, Izadora Luisa Bandeira de Andrade, Anna Teresa Oliveira Saturnino da Silva, Karla da Silva Ramos

**Introdução:** O pé diabético é definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma série de alterações que podem ocorrer nos pés de pessoas com diabetes não controlada <sup>1</sup>. O controle inadequado da glicemia pode levar à neuropatia diabética, resultando na perda da sensibilidade nos pés. Isso aumenta o risco de lesões, pois o paciente pode não sentir irritação, dores ou perceber quadros de infecções <sup>2</sup>. Nesse contexto, as infecções ou problemas na circulação dos membros inferiores são as complicações mais comuns e graves da diabetes, que se não forem tratadas, podem levar à amputação. Diante desta conjuntura, é abordado um relato de experiência no qual se destaca os desafios e lições aprendidas durante o processo de assistência na vivência profissional. **Relato de experiência:** A experiência relatada ocorreu a partir da vivência na Unidade de Saúde da Família (USF), na cidade do Recife, no período de Janeiro a Março de 2023. Um paciente idoso chegou à unidade no dia de acolhimento se queixando de inchaço e feridas abertas em seus pés. No primeiro contato com o paciente foi executado a anamnese e o exame físico, posteriormente na avaliação ficou evidenciando a necessidade do plano de cuidado individualizado consistindo em higiene regular, acompanhamento continuado, realização de curativos da ferida e educação em saúde. Foi orientado ao cliente que o seu curativo poderia ser realizado em seu domicílio e que retornasse semanalmente para reavaliação a ser realizada pela enfermeira, bem como a troca do curativo. Os desafios enfrentados pela equipe de saúde foram garantir a adesão do paciente ao tratamento e a falta de recursos financeiros para comprar materiais de curativos. Como solução, foi permeada a educação contínua sobre autocuidado, fornecimento de materiais para os curativos e a colaboração estreita com o paciente e médico para um plano de cuidado abrangente. Ademais, foi elaborado em conjunto com o médico um plano de cuidado para que o paciente recebesse a assistência integral. **Considerações finais:** A experiência destacou a importância do cuidado contínuo e personalizado da equipe multidisciplinar, enfatizando a necessidade de um plano de cuidado individualizado. Também ressaltou a relevância da atuação integrada da equipe de saúde para o tratamento e prevenção de complicações do pé diabético. Visando a assistência de excelência, sugere-se a capacitação dos enfermeiros sobre feridas, curativos e coberturas a serem utilizadas no âmbito da Atenção Primária.

### Referências:

1. Alves BO. Pé diabético. Biblioteca Virtual em Saúde; [20??]

2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Neuropatia diabética [Site]. Sociedade Brasileira de Diabetes; 28 jan. 2021. Disponível em: <https://diabetes.org.br/neuropatia-diabetica/>
3. Ferreira RC. Pé diabético. Parte 1: úlceras e Infecções. Rev Bras Ortop [Internet]. Jun 2020;55(4):389–396. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0039-3402462>
4. Ministério da Saúde (BR). Complicações [Internet]. Brasília: 26 out 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes/complicacoes>

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E PREVENÇÃO DE DOENÇAS NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

**Iranaylla Maria de Lima Nascimento**, Andrely Emanuely de Lima Cavalcanti,  
Alef Pedro da Silva Gomes, Cláudia Roberta Selfes de Mendonça

**Introdução:** De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criado em 1990, é assegurado o direito à vida e à saúde, por meio da implementação de políticas sociais públicas que visem garantir um nascimento e desenvolvimento saudáveis, em condições dignas. Mediante a isso, a atenção primária se apresenta como a porta de entrada para essa população, onde viabiliza a promoção e prevenção de agravantes por meios de serviços ofertados, possibilitando o diagnóstico e tratamento precoces de diversas doenças, incluindo infecções sexualmente transmissíveis (IST), além da prioridade absoluta desses indivíduos em todas as esferas da sociedade, incluindo o acesso à educação, cultura, lazer e principalmente a alimentação. Com isso, faz-se necessário destacar a importância da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), estabelecida em 1999, que representa um esforço do Estado Brasileiro para promover e proteger os direitos humanos à saúde e à alimentação, por meio de políticas públicas integradas. Assim, é essencial educar crianças e adolescentes sobre seus direitos e a importância da alimentação saudável e prevenção de doenças. Isso é crucial para garantir uma atenção integral ao público-alvo e, conseqüentemente, impactar positivamente sua saúde. **Relato de experiência:** Deste modo podemos concluir que o público contemplado da Creche Nossa Senhora da Boa Viagem, bem como da Escola Inalda Spinelli da comunidade de Entra a Pulso, se mostrou com um conhecimento prévio sobre as didáticas abordadas, visto que não eram muito trabalhados em seus respectivos ambientes. Durante as reuniões as quais eram realizadas entre os discentes do curso de enfermagem e fisioterapia da faculdade Pernambucana de saúde, chegamos a conclusão que seria preciso trabalharmos de forma mais interativa e lúdica, para que assim, engajarmos ainda mais essas crianças e adolescentes na tratativa da prevenção e promoção nos seus respectivos espaços. **Considerações finais:** Ambas as iniciativas demonstraram a relevância da educação e da intervenção precoce na promoção da saúde. Enquanto a ação na escola abordou a prevenção de ISTs entre os adolescentes, a

intervenção na creche focou na promoção de uma alimentação equilibrada desde a infância. Essas abordagens complementares ressaltam a importância de programas abrangentes que atendam às diferentes necessidades das crianças e adolescentes, visando garantir um futuro mais saudável e consciente.

### **Referências:**

1. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (BR). O estatuto da criança e do adolescente - ECA. Brasília: 13 mai 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/o-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente>
2. Ministério da Saúde (BR). Acompanhadas pelo SUS, mais de 340 mil crianças brasileiras entre 5 e 10 anos possuem obesidade. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição reconhece a obesidade como um problema de saúde pública. Brasília: 03 nov 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/acompanhadas-pelo-sus-mais-de-340-mil-criancas-brasileiras-entre-5-e-10-anos-possuem-obesidade>
3. Ministério da Saúde (BR). Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist>
4. Ministério da Saúde (BR). Sistema de apoio ao processo de seleção de profissionais de saúde - SAPS. [Site]. Brasília: MS, [2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps>

## **EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL PARA ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM UMA FACULDADE DO RECIFE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Dâmaris Gomes de Melo**, Maria Carolina Porfírio Pontes, Laisa Maria Mousinho Leite, Rafaella Christine Tenorio de Arrada Macedo

**Introdução:** A interprofissionalidade é definida como um trabalho exercido por diferentes profissionais, mas que atuam, pensam e escrevem no mesmo campo amplo<sup>1</sup>. No contexto da saúde, ela encontra-se presente no cotidiano de todos os profissionais, mesmo em diferentes locais e contextos.<sup>2</sup>

A educação interprofissional é uma atividade que envolve profissionais variados que aprendem juntos de modo interativo para melhorar a colaboração e qualidade da atenção à saúde<sup>3</sup>. A enfermagem está presente em grande parte do processo assistencial, como protagonista ou coadjuvante, e beneficia-se estando inserida num contexto que promove a prática da interprofissionalidade.

A partir deste conhecimento e visando a sua importância, discentes do curso de enfermagem durante sua vivência prática tiveram a oportunidade de participar das atividades do Centro de Atenção e Aprendizagem Interprofissional (CAAIS) da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), no Recife. Esse relato objetiva descrever a experiência dos estudantes e suas contribuições para sua formação acadêmica.

**Relato de experiência:** No curso de enfermagem, os estudantes participaram do CAAIS nos 5º e 7º períodos, acompanhados por docentes de várias áreas de saúde. Foi iniciado o acolhimento dos pacientes para identificar suas necessidades de saúde. Depois, em discussão coletiva, foi identificado e analisado as necessidades e especialidades adequadas para atendê-los. Registrado tudo em relatório e direcionado encaminhamentos para os serviços necessários, sejam consultas interprofissionais ou uniprofissionais.

Durante os encontros os estudantes de enfermagem atuaram apresentando sua perspectiva da atenção à saúde, estimulando a visão holística e trazendo pontuações baseadas no cuidado de enfermagem para cada paciente, visando suas demandas. Em diferentes casos avaliados os estudantes de enfermagem estiveram ativos no acolhimento, consulta, debate, e no planejamento do cuidado subsequente.

O benefício primordial trazido pela aprendizagem interprofissional foi a percepção da função de cada área. A prática da interprofissionalidade auxiliou os estudantes de enfermagem no exercício da empatia e respeito mútuo com os outros profissionais. Essa aprendizagem contribuiu para que os discentes sejam incentivados a se questionar, refletir e buscar soluções.

A principal dificuldade identificada pela enfermagem na abordagem interprofissional foi o entendimento e reconhecimento deficiente das competências específicas desta profissão, entretanto, com os debates dos casos e o posicionamento dos estudantes, os outros alunos tiveram a oportunidade de conhecer na prática a real abrangência do cuidado de enfermagem e sua importância.

**Considerações finais:** Destaca-se a importância e os benefícios do aprendizado interprofissional nas instituições de ensino, como a experiência vivenciada agrega na formação de todos os estudantes envolvidos, e especificamente para a enfermagem, concede oportunidade de esclarecer sua competência e atuação, além de combater a hierarquização profissional. Assim, um ambiente interprofissional de assistência à saúde, por meio de uma comunicação adequada e trabalho em equipe, torna o processo do cuidado mais eficiente na assistência à saúde dos pacientes.

### **Referências:**

1. Ceccim RB. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. Interface (Botucatu) [Internet]. 2018;22:1739–49. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0477>
2. Carvalho AMA, Marinho ABC, Lima BPS, Cavalcanti BSB, Barros Filho DC, Pacheco JRS Você sabe o que é interprofissionalidade? Prefeitura de Maceió; 2021. Disponível em: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/600384>
3. Reeves S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. Interface (Botucatu) [Internet]. 2016Jan;20(56):185–97. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0092>

## **EXPERIÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS NO CUIDADO ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO: UM RELATO DE PRÁTICAS COLABORATIVAS DURANTE O TRATAMENTO**

**Maria Eduarda Cabral Mergulhão de Souza**, Ana Maria Nascimento Marques Amorim, Maria Luiza Marques Mateus Moreira, Giovanna de Abreu Castro, Izadora Luisa Bandeira de Andrade, Rafaella Christine Tenório de Arruda Macedo

**Introdução:** O câncer, de acordo com o Ministério da Saúde, é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, invadindo tecidos e órgãos, a partir de uma mutação genética. O câncer pediátrico, em sua maioria, é de causa desconhecida, não podendo ser prevenido. Apesar disso, não é uma enfermidade muito comum. Segundo o Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva, o percentual de tumores pediátricos é de aproximadamente 3%. Ao contrário do câncer em adultos, o câncer nas crianças tem origem, em sua maioria, nas células embrionárias e tipicamente impacta as células do sistema sanguíneo e os tecidos de suporte. Os tumores são usualmente constituídos por células indiferenciadas, o que possibilita melhor resposta aos principais tratamentos atuais, como a quimioterapia, cirurgia e radioterapia. Essas são práticas que exigem a colaboração de uma equipe multiprofissional, que desempenha papel crucial para o êxito do tratamento. **Relato de experiência:** É de conhecimento geral que o cenário hospitalar pode trazer medo e insegurança, principalmente a pacientes pediátricos. Visando proporcionar mais conforto durante o tratamento, o projeto de extensão “Palavras Mágicas” da Faculdade Pernambucana de Saúde busca, de forma dinâmica e prudente, trazer uma experiência positiva para as crianças em tratamento e tranquilizar suas respectivas famílias. O projeto, que conta com alunos de Enfermagem, Odontologia, Medicina e Psicologia, tem como principal objetivo incentivar as crianças ao hábito da leitura, a fim de um melhor desenvolvimento infantil, além de estimular a imaginação, o foco, a atenção e o aspecto socioemocional. As atividades se dão por meio da leitura e interação com os livros no setor de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Fernando Figueira, local no qual toda a assistência, desde a coleta dos exames e a administração de medicação, até a educação em saúde para a família dos pacientes é realizada pelo enfermeiro. Esse profissional tem papel crucial durante o tratamento e pode servir como ponte entre os

pacientes e seus familiares, além dos demais membros da equipe de saúde, visto que cabe à enfermagem não apenas a execução da assistência, mas também a articulação com a equipe interprofissional sob a ótica holística relacionada aos indivíduos sob seus cuidados. Na perspectiva do projeto de extensão em questão, os acadêmicos de Enfermagem podem vivenciar a importância da interação com os discentes dos demais cursos na promoção de experiências positivas para os pacientes oncológicos pediátricos. Os futuros enfermeiros extensionistas desse projeto têm a oportunidade de colocar em prática seus conhecimentos sobre oncologia e pediatria, ao mesmo tempo em que aumentam seu repertório interprofissional. **Considerações finais:** Pode-se perceber que o profissional de enfermagem desempenha papel de grande importância não só na assistência direta ao paciente, mas também nas orientações sobre os cuidados necessários e as limitações do paciente, tanto às famílias quanto aos indivíduos interessados, além de promover um ambiente mais reconfortante durante o tratamento dessas crianças.

#### **REFERÊNCIAS:**

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temáticas. Protocolo de diagnóstico precoce do câncer pediátrico Brasília: Ministério da Saúde;2017. [acesso em 2024 Abr 22];29 p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//protocolo-de-diagnostico-precoce-do-cancer-pediatico.pdf>
2. Ministério da Saúde (BR). Como surge o câncer? [Site]. Brasília: Instituto Nacional de Câncer – INCA; 4 Jun 2022.Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/como-surge-o-cancer>
3. Ministério da Saúde (BR). O que é o câncer? [Site]. Brasília: Instituto Nacional de Câncer – INCA; 31 mai 2022.Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>

# FATORES RELACIONADOS À INFECCÃO DO TRATO URINÁRIO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ADULTA

Raíssa Santos Ferreira, Maria Eduarda Pereira Borges

## Resumo

### Introdução:

As Infecções Relacionadas à Assistência de Saúde (IRAS) aparecem como um grave problema de saúde pública. A UTI é um setor de alta complexidade que busca a melhora de pacientes instáveis através de monitorização constante. As Infecções do trato urinário (ITU) são uma das causas mais recorrentes das IRAS. **Metodologia:** Estudo teórico-reflexivo firmado em evidências científicas que visa apontar os fatores relacionados à infecção do trato urinário em unidades de terapia intensiva adulto. **Resultados:** As dificuldades em consolidar uma assistência preventiva nos setores de UTI referentes às ITU's decorrem dessas infecções que marcam os tempos atuais exigindo dos profissionais de saúde uma postura inovadora. **Discussões:** Nos Estados Unidos, um estudo realizado identificou infecções frequentemente encontradas na UTI, a primeira foi a pneumonia, seguida por ITU e infecção de corrente sanguínea, estas recém citadas relacionadas de modo direto a manipulação de cateter vesical e de punção periférica respectivamente. **Conclusão:** A taxa de infecções associadas aos cuidados em saúde (IACS) é significativamente maior em UTIs do que em outras unidades. A maioria das IACS que ocorrem em UTIs está associada ao uso de dispositivo invasivo.

## Resumo expandido

### Introdução

As Infecções Relacionadas à Assistência de saúde (IRAS) aparecem como um grave problema de saúde pública, e é descrita como toda infecção relacionada aos cuidados de saúde num prazo maior de 48 horas, que não esteja no seu período de incubação em um serviço de saúde.<sup>1</sup> As IRAS constituem risco significativo à saúde dos usuários dos hospitais e sua prevenção e controle envolvem medidas de qualificação de assistência hospitalar e da vigilância sanitária pela sua gravidade e aumento do tempo de internação

do paciente que é causa importante de morbidade e mortalidade e de amplo agravo epidemiológico.<sup>2,3</sup>

No Brasil, a dominância de IRAS na Unidade Terapia Intensiva (UTI) é de grande relevância comparada a outras áreas dos hospitais, sendo de 5-10 vezes superior, representando 61,6%. A UTI é um setor de alta complexidade que busca a melhora de pacientes instáveis através de monitorização constante, e é o setor com maior permanência de usuários de sonda vesical de demora (SVD).<sup>4</sup>

As Infecções do trato urinário (ITU) são uma das causas mais recorrentes das IRAS. De acordo com dados epidemiológicos as IRAS associadas ao uso do cateter vesical de demora, representam 40% dos casos, onde o mesmo é o principal meio ocasionador de infecção urinária iatrogênica e o fator predisponente para sepse por bactérias.<sup>5,6,7</sup> As ITU's são consideradas as mais comuns das infecções bacterianas, responsáveis por 80 em cada 1.000 consultas clínicas, podendo possuir particularidades entre os sexos.<sup>8</sup>

A partir dessas circunstâncias o presente trabalho objetiva evidenciar os fatores relacionados à infecção de trato urinário em unidades de terapia intensiva adulto.

### **Metodologia**

Estudo teórico-reflexivo firmado em evidências científicas que visa apontar os fatores relacionados à infecção do trato urinário em unidades de terapia intensiva adulto.

### **Resultados**

As dificuldades em consolidar uma assistência preventiva nos setores de UTI referentes às ITU's decorrem dessas infecções que marcam os tempos atuais exigindo dos profissionais de saúde uma postura comprometida com a segurança do paciente e com as práticas de prevenção para essas infecções, tendo em vista que, durante o período de internação destes pacientes são utilizados vários recursos de terapêutica e procedimentos que podem ocasionar quebra dos mecanismos de defesa do organismo favorecendo infecções, sendo a infecção do trato urinário a mais frequente e com isso aumentando os fatores de risco para morbimortalidade desses indivíduos.

### **Discussão**

Nos Estados Unidos, um estudo realizado identificou infecções frequentemente encontradas na UTI, a primeira foi a pneumonia, seguida por ITU e infecção de corrente

sanguínea, estas recém citadas relacionadas de modo direto a manipulação de cateter vesical e de punção periférica respectivamente. <sup>9</sup>

Estudos mostram que 70% dos afetados pela ITU são do sexo feminino devido à anatomia perineal, tendo em vista que a colonização começa do períneo a uretra, as bactérias chegam à bexiga através do muco periuretral que engloba e acomete o cateter. Já o sexo masculino, representa apenas 23% dos acometidos em virtude de fatores predisponentes, por contaminação do cateter, má higienização das mãos pelos profissionais, ou por fatores do próprio hospedeiro ou em pacientes com doenças prostáticas.<sup>9</sup>

Como critério diagnóstico, a urocultura é um exame que na maioria das vezes pode detectar o agente etiológico que ocasionou a infecção, possibilitando o teste de sensibilidade in vitro (antibiograma) que levará a conduta terapêutica. Tendo como os microrganismos encontrados com maior frequência na ITU em pacientes hospitalizados em UTI são *Candida sp* (28%), posteriormente por bastonetes Gram-negativos, como a *Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli* e *Pseudomonas aeruginosas*. <sup>7,10</sup>

Os dados epidemiológicos supracitados ficam ainda mais evidentes na UTI, principalmente se os procedimentos para inserção da SVD estiverem associados à: Higienização das mãos incorretas; inserção do cateter sem a assepsia adequada; irrigações repetidas da sonda vesical com soluções; indicação desnecessária de cateterismo vesical; uso prolongado do cateter sem obrigatoriedade e uso de cateter de calibre maior do que indicado para aquele paciente. <sup>4</sup>

### **Conclusão**

A taxa de infecções associadas aos cuidados em saúde (IACS) é significativamente maior em UTIs do que em outras unidades. A maioria das IACS que ocorrem em UTIs está associada ao uso de dispositivo invasivo. A ITU é uma afecção muito comum, e responde por grande parte dos processos infecciosos, tanto comunitários como hospitalares.

No que tange às intervenções de enfermagem, podemos mencionar as mais abrangentes quanto ao controle das infecções associada ao cateterismo vesical, dentre elas a conscientização da equipe sobre os cuidados para minimizarem os riscos de ITU associada ao SVD, identificar as complicações e implementação de práticas de cuidados para minimizar as complicações e, majoritariamente, realizar o procedimento de forma adequada. <sup>9,11,12</sup>

## Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998. Brasília: MS; 1998. Disponível em: [https://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com\\_gmg&controller=document&id=564-portaria-gm-ms-n%C2%BA-2616-de-12-05-1998-sesmg&task=download](https://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=564-portaria-gm-ms-n%C2%BA-2616-de-12-05-1998-sesmg&task=download)
2. Instituto de Estudos de Saúde Suplementar. Dia Nacional do Controle das Infecções Hospitalares. IESS, 14 mai 2018. Disponível em: <http://www.iess.org.br/publicacao/blog/dia-nacional-do-controle-das-infeccoes-hospitalares>
3. Mota EC, Oliveira, AC. Prevenção de infecção do trato urinário associada a cateter: qual o gap na prática clínica? Texto contexto - enferm [Internet]. 2019;28:e20180050. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0050>
4. Vieira JC, Quadros FC. Prevalência de infecção do trato urinário e fatores de risco associados à sondagem vesical de demora. [TCC]. Tubarão, SC: Universidade do Sul de Santa Catarina, Curso de Graduação em Enfermagem; 2019. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/4868>
5. Carvalho FLO, Neto EM, Brito JRPM, Almeida KD. Infecção urinária de repetição e os aspectos gerais, microbiológicos e imunológicos associados à saúde da mulher. Revista de Saúde ReAGES. 2018 nov[citado em 12 mar 2020];13:24-30.
6. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022\\_isbn-1.pdf/@\\_@download/file](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/@_@download/file)
7. Ministério da Saúde (BR). Biblioteca Virtual e saúde. Cistite. MS, 04 Set 2015.
8. Muller EV, Santos DF, Corrêa NAB. Prevalência de microrganismos em infecções do trato urinário de pacientes atendidos no laboratório de análises clínicas da Universidade Paranaense – Umuarama – PR. Rev bras anal clin 2008; 40(1):35-7.
9. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares- EBSE. Protocolo/Prevenção de Infecção do Trato Urinário relacionada a Assistência à Saúde – Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar do HC-UFTM. Versão 1.0, Uberaba, MG; 2017.
10. Ercole FF, Maciera TGR, Wencelau LCC, Martins AR, Campos CC, Chianca TCM. Revisão integrativa: evidências na prática do cateterismo urinário intermitente/demora. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2013 jan - fev;21(1):10 telas. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000100023>

11. Jesus JS, Coelho MF, Luz RA. Cuidados de enfermagem para prevenção de infecção do trato urinário em pacientes com cateterismo vesical de demora (CVD) no ambiente hospitalar. Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa, São Paulo [Internet]. 2018;63(2):96-9. <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2018.63.2.96>
12. Menotti AFS, Ferraz CP, Moraes LT, Jardim NA, Barros YV, Gomes RMV et al. Prevalência de microrganismos em infecções de trato urinário na unidade de terapia intensiva adulto em um hospital de médio porte. Caderno de Publicações Univag, Cuiabá –MT [Internet]. 2019 [citado em 12 Mar 2020];(10):74-85. Disponível em: <http://www.periodicos.univag.com.br/index.php/caderno/article/viewFile/1444/1600>

## HUMANIZAÇÃO E INTERPROFISSIONALIDADE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: IMPACTO NA EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

**Júlia Nara Domingos da Silva**, Ana Letícia de Lima Silva, Werislane Suellen  
da Silva, Sandra Regina de Silva Moura

**Introdução:** A Constituição Federal, prevê que a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Neste contexto surgem as Unidades de Saúde da Família (USF) com o intuito de organizar e ordenar a rede de saúde, e promover saúde à população. As USFs oferecem à comunidade a atenção de nível primário, atendendo suas necessidades de forma inclusiva e acessível, para oferecer uma experiência favorável ao paciente é importante que o cuidado seja ofertado de maneira humanizada, de acordo com a Política Nacional e de maneira interprofissional, atingindo o cuidado integral às necessidades do paciente. Esses elementos contribuem para experiência positiva do paciente na unidade. **Relato de caso:** Durante a realização da Prática na Atenção Primária, no período de março de 2024, foi vivenciado o caso da paciente relatado neste estudo. Trata-se uma paciente do sexo feminino, com 68 anos, que compareceu a USF para trazer sua mamografia. A paciente é hipertensa e está sendo acompanhada pelo projeto crônicas da USF que acompanha pacientes com patologias crônicas, em uma destas consultas a paciente apresentava queixas de dor na região mamária e foi solicitado uma mamografia bilateral. Desde o início do tratamento a paciente aderiu ao tratamento, tirando todas as suas dúvidas e se comprometendo com o proposto pela equipe da unidade, foi explicado com paciência e humanização tudo que a paciente teria que realizar. Os exames apontaram BIRADS 2, sendo negativo para câncer. Nas consultas a paciente foi instruída a tomar regularmente suas medicações para controle da hipertensão e voltar para a unidade caso houvesse quaisquer outras queixas. Era nítida a alegria da paciente em relatar seu atendimento com os profissionais e como estes, impactaram no seu tratamento. **Considerações finais:** O relato mostra a importância do cuidado humanizado e da interprofissionalidade, impactando positivamente a experiência da paciente. A colaboração entre os profissionais de saúde e o intercâmbio de conhecimentos, visando uma abordagem holística e humanizada no tratamento, resultaram na melhora em seu estado de saúde da paciente,

que recebeu atendimento de alta qualidade, que impactou sua vida como uma experiência positiva.

### Referências:

1. Teixeira RR. Humanização e atenção primária à saúde. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2005Jul;10(3):585–97. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300016>
2. Casate JC, Corrêa AK. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2005Jan;13(1):105–11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000100017>
3. Fontana RT. Humanização no processo de trabalho em enfermagem: uma reflexão. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Fortaleza [Internet]. 2010 jan-mar;11(1):200-7. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027969019.pdf>
4. Costa DG, Moura GMSS, Pasin SS, Costa FG, Magalhães AMM. Patient experience in co-production of care: perceptions about patient safety protocols. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2020;28 e3272. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3352.3272>
5. Gomes MAV, Pinto V de O, Cassuce FC da C. Determinantes da satisfação no atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2021Apr;26(4):1311–22. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.18022019>

## O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NA COMISSÃO INTRA-HOSPITALAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE, UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

**Stviny Rubem Almeida de Oliveira**, Thais Gabrielle de Souza Silva, Isabely Vitória Silva Alves, Maria Gabryella da Hora Moura, Vitória Caroline Santana Chave Da Silva, Sandra Regina Silva de Moura

### Resumo Simples

**Introdução:** O transplante de órgãos é uma técnica terapêutica crucial, na qual um órgão ou tecido é transferido de um doador para um receptor. Para viabilizar essa possibilidade, o diagnóstico de morte encefálica (ME) do doador é essencial. O protocolo é complexo e exige diversas etapas para serem executadas. A Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), composta por profissionais de saúde, garante o cumprimento deste protocolo, com o enfermeiro desempenhando um papel crucial. **Objetivo:** Descrever como os artigos científicos apresentam a atuação do enfermeiro na efetivação da doação de órgãos. **Métodos:** Este estudo é uma revisão integrativa de literatura, um tipo de pesquisa bibliográfica descritiva. Realizamos uma busca online nas bases de dados, utilizando os descritores “Doação de órgãos”, “Enfermagem” e “Morte Encefálica”, juntamente com critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** Após aplicar os descritores e os critérios, foram encontradas 32 produções científicas relacionadas ao tema, com sequência de eliminações por títulos, e ou resumos, desses 05 artigos permaneceram para a revisão integrativa. **Discussão:** A análise dos artigos evidenciou o protagonismo do enfermeiro na CIHDOTT como fundamental para todo o processo relacionado à doação de órgãos, visto que ele desempenha um papel técnico/científico na monitorização do paciente e no acolhimento das famílias. **Considerações finais:** Com base no estudo dos artigos selecionados, conclui-se que a atuação do enfermeiro na CIHDOTT é essencial, e embora seja membro de uma equipe multiprofissional capacitada e habilidosa, torna-se evidente a habilidade do enfermeiro atuar de forma interprofissional na equipe.

## **Introdução**

O transplante de órgãos é uma técnica terapêutica que consiste em um procedimento cirúrgico no qual um órgão ou tecido é transferido de um doador para um receptor. É um ato altruísta que permite salvar vidas. Para a existência dessa possibilidade, faz-se necessário o diagnóstico de morte encefálica (ME) do doador. Nesse contexto, o diagnóstico de ME é regulamentado pela Resolução N° 2.173, de 23 de novembro de 2017, do Conselho Federal de Medicina (CFM).<sup>1,2,3</sup>

Antes de iniciar o protocolo, é verificado se a Presença de lesão encefálica de causa conhecida. Ausência de fatores tratáveis. Tratamento e observação em ambiente hospitalar por um período mínimo de 6 horas. No protocolo são analisados parâmetros vitais. Assim como, a legislação recomenda dois exames clínicos realizados por médicos diferentes, que confirmem a ausência permanente de função do tronco cerebral, teste de apneia e um exame de imagem.<sup>4,5</sup>

Tendo em vista a complexidade nesse processo, a Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) é formada por uma equipe multiprofissional da área de saúde, que garante o cumprimento deste protocolo. Os profissionais envolvidos na CIHDOTT incluem: enfermeiros, médicos, psicólogos e assistentes sociais. O enfermeiro, como membro ativo dessa comissão, desempenha várias funções cruciais, Ele é responsável por garantir o desenvolvimento das etapas, desde a identificação de potenciais doadores até a captação e distribuição de órgãos.<sup>4</sup>

Até novembro de 2022, foram realizados 5.882 transplantes de órgãos no Brasil. Além disso, 37.499 indivíduos ainda aguardam por um transplante de órgão neste ano. Portanto, faz-se necessário destacar a atuação do enfermeiro nesse processo, identificando suas contribuições no protocolo de ME e doação de órgãos.<sup>4</sup>

## **Objetivo**

O presente estudo visa destacar o protagonismo do enfermeiro na equipe multidisciplinar da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), descrevendo como os artigos científicos apresentam essa atuação na efetivação da doação de órgãos.

## **Metodologia**

Este estudo é uma revisão integrativa de literatura, um tipo de pesquisa bibliográfica descritiva. Para conduzir esta pesquisa, realizamos uma busca online no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), explorando as bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), e Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

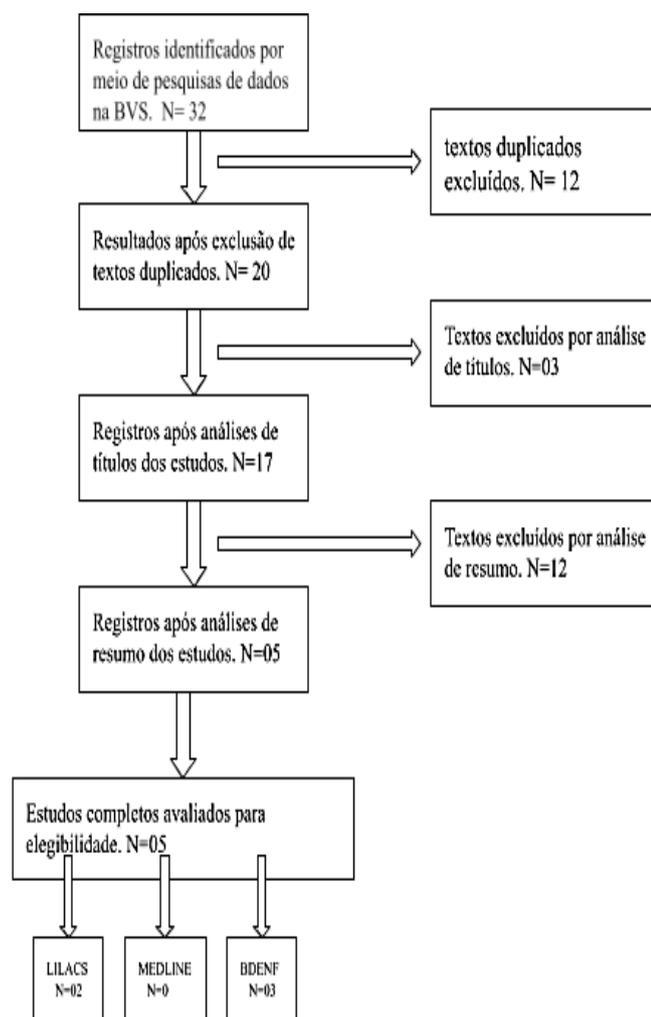
6

Foram utilizados os descritores cadastrados nos "Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) em português "Doação de órgãos ", "Enfermagem " e "Morte Encefálica". Realizou-se a estratégia de busca de dados, utilizando os descritores (doação de órgãos) AND (enfermagem) AND (morte encefálica), com o termo booleano AND.<sup>7</sup>

Adotaram-se, como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, completo, no idioma português, publicados no período dos últimos 5 anos. Os critérios de exclusão foram artigos repetidos nas fontes de dados, incompletos, cartas, teses, livros, resenhas, monografias e artigos que não atendessem ao objetivo da pesquisa.<sup>7</sup>

## **Resultados**

Aplicou-se os descritores supracitados e após a aplicação dos filtros e os critérios de inclusão e exclusão foram encontradas 32 produções científicas relacionadas ao tema. Em seguida, foram descartados 12 trabalhos duplicados, totalizando 20 artigos. Posteriormente, efetuou-se a leitura e análise dos títulos, sendo necessário a remoção de 3 artigos. Por fim, ao analisar os resumos e fazer a leitura integralmente dos 17 trabalhos restantes foram descartados 12 artigos, por conformidade com os objetivos desta pesquisa, tendo como amostra final a totalidade de 5 artigos elegíveis para a revisão integrativa presentes na (figura 1).<sup>7</sup>

**Figura 1- Fluxograma das etapas de pesquisa.**

Apresenta-se na tabela 2 os dados referentes aos artigos incluídos nesta pesquisa, codificados em A1 (artigo 1) e finalizando em A5 (artigo 5), abordados em títulos, autores, ano e objetivo.

**Tabela 2 – Dados dos artigos utilizados na pesquisa**

<b>Cód</b>	<b>Autor/ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>
<b>A1</b>	OLIVEIRA <i>et al.</i> 2021	Fragilidades e vivências de enfermeiros na abordagem a família do doador de órgãos e tecidos.	Desvelar as fragilidades e a vivência de enfermeiros na abordagem de família do doador de órgãos e tecidos.
<b>A2</b>	SINDEAUX <i>et al.</i> 2021	Cuidados de enfermagem dispensados <b>ao</b> potencial doador de <u>órgãos</u> em morte encefálica: <b>uma revisão</b> integrativa	Conhecer os cuidados de enfermagem dispensadas ao potencial doador de órgãos em morte encefálica.
<b>A3</b>	FIGUEREIDO <i>et al.</i> 2020	Equipe de enfermagem na doação de órgãos: revisão integrativa de literatura	Identificar ações e atividades da equipe de enfermagem dirigidas à família do potencial doador de órgãos em morte encefálica, a partir de revisão integrativa da literatura.
<b>A4</b>	MAGALHÃES <i>et al.</i> 2019	Gerência <b>do cuidado</b> de enfermagem ao paciente em morte encefálica	Compreender a gerência do cuidado de enfermagem aos pacientes em morte encefálica na perspectiva de enfermeiros atuantes no processo de doação e transplantes de órgãos.
<b>A5</b>	CARVALHO <i>et al.</i> 2019	<b>Atuação do</b> enfermeiro no <b>processo</b> de doação e <b>captação</b> de órgãos em doadores <u>elegíveis</u>	Analisar a atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos, avaliar fatores favoráveis e desfavoráveis, bem como suas implicações na efetividade do transplante e evidenciar intervenções para minimizar a recusa à doação de órgãos.

## Discussões

Após análise crítica dos artigos, definiu-se 2 (duas) categorias para a discussão, sendo elas:

### **Categoria A – Atribuição técnico/científico do enfermeiro (a) no processo de doação de órgãos**

No A5, destaca-se a importância do enfermeiro na busca ativa dos potenciais doadores. Ele trabalha em conjunto com a equipe médica para identificar pacientes em estado crítico que podem ser candidatos à doação de órgãos. Ele colabora com outros profissionais de saúde para garantir que todos os critérios sejam atendidos antes de prosseguir com a doação. 8

Para manter o paciente hemodinamicamente estável e viável para doação o enfermeiro também desempenha papel fundamental, identificado nos A2 e A4, mantendo a monitorização da pressão, manutenção da temperatura corporal, controle da ingestão de líquidos, controle glicêmico, controle da nutrição, necessidade de transfusões e demais recomendações para doação de órgãos específicos. 9,10

### **Categoria B - Participação do profissional de Enfermagem no acolhimento dos familiares.**

Os artigos analisados enaltecem a participação da equipe de enfermagem no processo de acolhimento das famílias. Especificamente, o A1 e o A3, observou que os enfermeiros foram identificados por sua comunicação acolhedora e diferenciada com os familiares do paciente. Essa abordagem gerava uma conexão afetiva, o que, por sua vez, criava oportunidades para obter o assentimento para a captação de órgãos e tecidos. 11,12

O enfermeiro fornece informações claras e objetivas aos familiares sobre o processo de doação. Isso inclui explicar os aspectos éticos e legais envolvidos, respeitando as opiniões e sentimentos dos familiares durante esse momento de perda e dor. Além disso, o enfermeiro colabora com outras equipes médicas, como as Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDOs) e as Organizações de Procura de Órgãos (OPOs). 12

### **Considerações finais**

Com base no estudo realizado dos artigos elencados pela pesquisa, conclui-se que a atuação do enfermeiro na CIHDOTT é essencial para todo o processo que envolve a doação de órgãos. O protagonismo do enfermeiro nesse processo se dá graças a sua atuação de forma precisa e significativa. Embora a equipe multiprofissional que participa

desse processo seja capacitada e habilidosa, torna-se evidente a capacidade do enfermeiro atuar de forma interprofissional na equipe, participando com os médicos no processo de diagnóstico de ME e com os psicológicos e assistentes sociais no acolhimento dos familiares, fomentando a sua importância e prestígio na CIHDOTT.

### Referências:

1. Ministério da Saúde (BR). Hospital Federal de Bonsucesso (HFB). [Site]. Brasília: MS;2013 Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dgh/hfb>
2. Tolfo F. Comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes: papel do enfermeiro. [Dissertação]. Santa Maria, RS: Universidade Federal de Santa Maria, Mestrado em Enfermagem; 2015. Disponível em: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/7437>
3. Governo do Rio de Janeiro (RJ). Programa Estadual de Transplantes. Coordenações Intra-hospitalares (CIHDOTTs). [Site]. Rio de Janeiro: Coordenações de Transplantes do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.transplante.rj.gov.br/Site/Conteudo/Coordenacoes.aspx>
4. Ministério da Saúde (BR). Capacitação prepara profissionais na abordagem de familiares para permissão da doação de órgãos. Curso gratuito também pode ser acessado por acadêmicos e demais interessados no tema. [Site]. Brasília: MS, 03 Nov 2022 [citado em 2024 Abr 23]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/outubro/capacitacao-prepara-profissionais-na-abordagem-de-familiares-para-permissao-da-doacao-de-orgaos>
5. Ministério da Saúde (BR). Morte encefálica. [Site]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt/doacao-de-orgaos/morte-encefalica>
6. Carvalho VAC, Paiva LR. Qualificação do(a) enfermeiro(a) que participa do processo de doação de órgãos na morte encefálica. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2024 [acesso em 22/04/2024]; 13(1): e202413. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i1.6600>
7. Cavalcante LP, Ramos IC, Araújo MAM, Alves MDS, Braga VAB. Cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos. Acta paul enferm [Internet]. 2014Nov;27(6):567–72. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400092>
8. Carvalho NS, Sousa J, Veloso LC, Ataíde KMN. Atuação do enfermeiro no processo de doação e captação de órgãos em doadores elegíveis. Rev. Enferm. UFPI [Internet]. 2019 [acesso em 22 Abr 2024];8(1):23-9 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.26694/2238-7234.8123-29>
9. Sindeuax ACA, Nascimento AMV, Campos JRE, Campos JBR, Barros AB, Luz DCR. Cuidados de enfermagem dispensados ao potencial doador de órgãos em

morte encefálica: uma revisão integrativa. Rev nursing [Internet]. 2020[acesso em 22 Abr 2024];24(272):5128–47. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i272p5128-5147>

10. Magalhães ALP, Oliveira RJT, Ramos SF, Lobato MM, Knih NS, Silva EL. Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica. Rev enferm UFPE on line, Recife [Internet]. 2019 Abr [acesso em: 22 Abr 2024];13(4):1124-32. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i04a2384336p1124-1132-2019>
11. Oliveira FF, Honorato AK, Oliveira LSG. Fragilidades e vivências de enfermeiros na abordagem a família do doador de órgãos e tecidos. Rev nursing [Internet]. 2021[acesso em 22 Abr 2024];24(280):6157–68. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i280p6157-6168>
12. Figueiredo CA, Marconato AM, Saidel MG. Equipe de enfermagem na doação de órgãos: revisão integrativa de literatura. Rev Bioét [Internet]. 2020Jan;28(1):76–82. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020281369>

# O USO DE BUNDLES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COMO MEDIDA PREVENTIVA DE INFECÇÕES DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL

Raíssa Santos Ferreira, Maria Hercília D'Anunciação Moura, Maria Helena dos Santos, Maria Eduarda Pereira Borges

## Resumo

**Introdução:** As infecções relacionadas à corrente sanguínea associadas a cateteres venosos centrais (IPCS-CVC) têm sido associadas ao aumento do tempo de internação hospitalar, mortalidade e custos com assistência médica, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTIs). O uso de *bundles* tem se apresentado como ferramenta que auxilia na prevenção das IPCS-CVC. **Objetivos:** Refletir sobre a importância da aplicação do bundle para prevenção de infecções de corrente sanguínea associadas a cateter venoso central em UTI. **Resultados:** O uso dos *bundles* na UTI promove maior treinamento da equipe acerca do manuseio adequado dos cateteres e de medidas preventivas de IPCS. **Discussões:** A utilização dos bundles por enfermeiros intensivistas torna-se de extrema importância, pois esses profissionais trabalham diretamente com o cuidado voltado para os pacientes. **Conclusão:** A adesão e implementação de *bundles* em UTI possuem grande impacto, trazendo inúmeros benefícios na assistência prestada ao paciente.

## Resumo expandido

### Introdução

As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) representam um grave problema de saúde pública e acarretam eventos adversos significativos em pacientes hospitalizados, especialmente naqueles em unidades de terapia intensiva (UTIs)<sup>(1,2)</sup>. Diversos fatores contribuem para o desenvolvimento das IRAS, dentre eles, estima-se que 80,6% esteja associado ao uso de dispositivos invasivos<sup>(3)</sup>.

As infecções primárias de corrente sanguínea associadas a cateteres venosos centrais (IPCS-CVC) caracteriza-se como a IRA mais comum, estando relacionadas ao prolongamento do tempo de internação hospitalar, aumento da mortalidade e maiores

custos com saúde<sup>(4)</sup>. Tais infecções podem ser prevenidas por meio da adoção de técnicas adequadas de inserção e manejo dos cateteres venosos centrais (CVC). Nesse sentido, é recomendável que instituições hospitalares implementem conjuntos de medidas, conhecidas como *bundles*<sup>(5)</sup>.

Os *bundles* são constituídos por um conjunto de práticas preventivas baseadas em evidências que devem ser realizadas de forma colaborativa por parte da equipe interprofissional. A utilização dessas medidas possibilita a avaliação de programas de cuidados e manejo dos CVCs, identificando falhas e/ou êxitos potenciais que afetam os desfechos finais<sup>(6)</sup>.

Em razão de sua relevância, o presente estudo teve como objetivo refletir sobre a importância da aplicação do bundle para prevenção de infecções de corrente sanguínea associadas a cateter venoso central em UTI de hospital escola em Recife-PE.

## **Metodologia**

Trata-se de estudo teórico-reflexivo fundamentado em evidências científicas, que aborda o uso dos bundles em UTI e sua função na prevenção de IPCS-CVC.

## **Resultados**

A melhoria da assistência interprofissional ocorre por meio de uma equipe embasada em evidências científicas que adotem estratégias voltadas para a prevenção das IPCS. É fundamental que a equipe de enfermagem, responsável pelo contato mais direto com os pacientes em UTIs, tenha conhecimento das principais rotas de contaminação dos CVC, dos sítios de inserção com maiores riscos e dos sinais clínicos que sugiram uma possível infecção, para que possam entender a importância de manusear corretamente estes dispositivos. Os *bundles* de inserção e de manutenção dos acessos vasculares centrais funcionam como checklists aplicados por enfermeiros capacitados que monitoram o procedimento e que estão aptos a notificar a não conformidade e simultaneamente realizar as intervenções corretivas que sejam necessárias. Dentre as ações analisadas no checklist de inserção dos CVC, encontram-se a higienização antisséptica das mãos, o uso de paramentação completa, a antisepsia do sítio de inserção com clorexidina alcoólica a 2%, o uso de campos estéreis amplos cobrindo todo o paciente e a colocação da cobertura estéril ao final do procedimento. Já no checklist de manutenção dos CVC, são analisadas

a avaliação diária para retirar o cateter central, o uso de cobertura transparente, o sistema de infusão dentro do prazo de uso e a desinfecção correta das conexões. O uso destes checklists na UTI promove maior treinamento da equipe acerca do manuseio adequado dos catéteres e de medidas preventivas de IPCS.

## **Discussão**

Os *bundles* de inserção e de manutenção dos acessos vasculares centrais quando aplicados adequadamente e avaliados através de checklists, têm demonstrado reduções entre 65 e 70% dos casos de IPCS<sup>(7)</sup>. Estudos apontam que profissionais que receberam treinamentos na instituição sobre o uso dos *bundles* contribuíram amplamente na implementação das técnicas de forma correta<sup>(8,9,10)</sup>. Em estudo brasileiro que verificou a implantação dos bundles em UTI, observou-se que o uso destes protocolos propiciou as discussões dos casos, bem como a indicação da manutenção dos dispositivos invasivos, proporcionando a retirada precoce destes. Além disso, verificou-se melhor direcionamento das ações de enfermagem no uso dos dispositivos, refletindo na queda das taxas de infecção<sup>(11)</sup>. Em outro estudo recente realizado pela Universidade de Stanford, nos Estados Unidos, verificou-se que o alcance destes resultados foi devido à atuação do enfermeiro na vigilância contínua, principalmente com a utilização dos bundles de manutenção<sup>(12)</sup>, evidenciando que a atuação do enfermeiro na vigilância e aderência aos bundles repercute de forma positiva na assistência e segurança ao paciente. Desta forma, a utilização dos bundles por enfermeiros intensivistas torna-se de extrema importância, pois esses profissionais trabalham diretamente com o cuidado voltado para os pacientes.

## **Conclusão**

O presente estudo mostra a importância da utilização dos *bundles* como estratégia positiva para o enfrentamento das IRAS associadas a CVC. A adesão e implementação dessa medida possui grande impacto, trazendo inúmeros benefícios na assistência prestada ao paciente como redução no tempo de internação, melhor recuperação e maiores taxas de sobrevida. Foi possível perceber que há uma correlação direta entre um maior conhecimento acerca dos bundles e de sua implementação com os profissionais que receberam treinamentos na instituição. Destaca-se, então, a necessidade das instituições investirem na educação continuada de seus profissionais e

dessa maneira, proporcionar um cuidado cada vez mais direcionado à excelência, objetivando a melhor evolução desse paciente e redução nas taxas de IRAS em UTI. Desse modo, o enfermeiro pode contribuir na prevenção de infecção relacionada à saúde associada ao cateter venoso central por meio do treinamento de sua equipe no manejo correto de tais dispositivos.

## Referências

1. Cavalcante EFO, Pereira IRB, Leite MJV, Santos AMD, Cavalcante CAA, Cavalcante EF et al. Implementação dos núcleos de segurança do paciente e as infecções relacionadas à assistência à saúde. FapUNIFESP. Revista Gaúcha de Enfermagem [Internet]. 2019;40(SPE).Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180306>
2. Gupta P, Thomas M, Patel A, George R, Mathews L, Alex S, et al. Bundle approach used to achieve zero central line-associated bloodstream infections in an adult coronary intensive care unit. BMJ Open Quality. 2021 Feb;10(1):e001200. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjoc-2020-001200>
3. Abulhasan YB, Rachel SP, Châtillon-Angle MO, Alabdulraheem N, Schiller I, Dendukuri N et al. Healthcare-associated infections in the neurological intensive care unit: Results of a 6-year surveillance study at a major tertiary care center. American Journal of Infection Control [Internet]. 2018 Jun;46(6):656–62. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2017.12.001>
4. Van der Kooij TII, Smid EA, Koek MBG, Geerlings SE, Bode LGM, Hopmans TEM et al. The effect of an intervention bundle to prevent central venous catheter-related bloodstream infection in a national programme in the Netherlands. Journal of Hospital Infection [Internet]. 2023 Jan 1;131:194–202. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2022.11.006>
5. Melo LSW, Estevão TM, Chaves JS, Vieira JMS, Siqueira MM, Alcoforado ILG et al. Fatores de sucesso em colaborativa para redução de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva no Nordeste do Brasil. Revista Brasileira de Terapia Intensiva [Internet]. 2022;34(3): 327–334. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20220070-pt>
6. Yoshida T, Silva AEB de C, Simões LLP, Guimarães RA. Incidence of Central Venous Catheter-Related Bloodstream Infections: Evaluation of Bundle Prevention in Two Intensive Care Units in Central Brazil. The Scientific World Journal [Internet]. 2019 Oct 7 [cited 2021 Mar 31];2019. Available from: <https://doi.org/10.1155%2F2019%2F1025032>
7. Ferraz SVC, Silva RGS, Kauffman MFS, Araújo BCN, Leonídio CT, Silvino DSS, et al. Manual da CCIH: orientações para prevenção, controle e tratamento das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) no âmbito hospitalar. Recife: IMIP, 2023. Disponível em:<http://higia.imip.org.br/handle/123456789/905>

8. Costa CAB, Araújo FL, Costa ACL, Corrêa AR, Kusahara DM, Manzo BF. Bundle de Cateter Venoso Central: conhecimento e comportamento de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva adulto. Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 2020 [cited 2024 Apr 18];54:e03629. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019011203629>
9. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília: Anvisa; 2017. Disponível em: [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/@\\_@download/file](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/@_@download/file)
10. Pinho CM, Bezerra BL, Lima ABA, Silva DAV, Silva EL, Reis JDO, et al. The use of bundles in intensive care units: prevention and reduction of infections. Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde [Internet]. 2020;5(2):117–24. Available from: <http://www.dx.doi.org/10.5935/2446-5682.20200021>
11. Chemparathy A, Seneviratne MG, Ward A, Mirchandani S, Li R, Mathew R, et al. Development and Implementation of a Real-time Bundle-adherence Dashboard for Central Line-associated Bloodstream Infections. Pediatric Quality & Safety [Internet]. 2021;6(4):e431. Available from: <https://doi.org/10.1097/pq9.0000000000000431>

## OS DESAFIOS DA AUTONOMIA DO ENFERMEIRO NA COMISSÃO DE CURATIVO NO SERVIÇO INTERPROFISSIONAL HOSPITALAR

Isabely Vitória Silva Alves, Thais Gabrielle de Souza Silva, Stviny Rubem  
Almeida de Oliveira, Elizandre Paula Silva

**Introdução:** As feridas são lesões que causam alteração na integridade da pele e desvitalizam suas funções, e podem-se observar sinais característicos. Toda ferida é classificada de acordo com sua etiologia e histórico decorrente, podendo ser um problema relacionado a fatores externos ou internos, assim como a condições associadas, podendo ser classificadas como crônicas ou agudas. Durante o curso de graduação, o acadêmico de Enfermagem tem a oportunidade de conhecer a disciplina de Semiologia e Semiotécnica, na qual são abordadas questões do cuidado com feridas, visando à saúde do paciente. No ensino superior são incluídas disciplinas que abrangem questões necessárias acerca do cuidado com feridas e do paciente ferido, buscando capacitar futuros enfermeiros para desenvolver tal atividade com entendimento prático-científico.<sup>1,2</sup> **Relato de Experiência:** A experiência ocorreu durante a vivência no estágio curricular obrigatório do 9º período do curso de enfermagem, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira- IMIP, no dia 11/04/2024 na 5ª enfermagem do alojamento conjunto. Paciente A.C.S.D, sexo feminino, 18 anos, solteira, procedente e residente em Recife-PE, nega tabagismo e etilismo, relata que não possui doenças crônicas e comorbidades, nega alergias. Sendo solicitada a visita da comissão de curativos para a paciente com ferida operatória (FO) infectada de cesárea, em utilização de curativos especiais como kerlix, solução antisséptica PHMB e spray de barreira. Durante nossa avaliação de enfermagem a FO, a médica plantonista (MP), solicitou analisar a ferida após retirada de coberturas, a mesma iniciou uma inspeção e palpação bruta, causando dor e desconforto para paciente, logo em seguida indicou como conduta com papaína 10%, mesmo FO sem critérios para desbridamento enzimático, não houve tentativa de interagir e planejar conduta interprofissional com a enfermeira sobre nova abordagem de curativos. Prontamente, a enfermeira, ciente de sua autonomia e vasto conhecimento científico sobre tratamento de feridas infectadas, iniciou explicação sobre as implicações que o uso de papaína causaria, deixando a ferida secretiva mais úmida,

umentando o risco colonizações microbianas, sendo assim, motivo de sua contraindicação, reafirmando e mantendo a conduta de enfermagem com a compressa kerlix que exerce função de absorção e resiste à colonização bacteriana no interior da ferida ajudando a evitar que infecções disseminem para a cobertura, a médica demonstrou pouco apreço pela troca de informações, encerrando sua avaliação e retirando-se da enfermaria. Nesse viés, observamos que o trabalho interprofissional não foi considerado pela outra profissional como uma alternativa para alcançar a melhor conduta para a paciente. **Considerações finais:** Os serviços hospitalares são complexos em todas as suas dimensões e áreas profissionais, existe ainda, certa dificuldade entre trocas profissionais e a abertura para questionamentos. A influência da hierarquia profissional na área da saúde ainda é bastante perpetuada, e a interprofissionalidade é uma alternativa de mudança nesses preceitos retrógrados, para isso as condutas precisam torna-se uma construção reflexiva e coletiva que analisa e problematiza as práticas cotidianas, a fim de alcançar práticas mais efetivas e formas de trabalho mais satisfatórias para profissionais e usuários.

#### **Referências:**

1. Miranda L. Feridas complexas: abordagem por equipa multidisciplinar. Uma scoping review. Revista Nursing [Internet]. 2023 [acesso em 24 abr 2024];26(306):10030-37. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i306p10030-10037>
2. Fernando L, Lima S, Oliveira E. Conhecimentos de concluintes de graduação em enfermagem sobre cuidados gerais com feridas: estudo observacional. Revista Estima. Braz. J [Internet]. 2023[acesso em 23 abr 2024];21(307):1320-23. Disponível em: [https://doi.org/10.30886/estima.v21.1323\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v21.1323_PT)

# **PAPEL DA ENFERMAGEM EM UM PROCESSO INTERESTADUAL DE DOAÇÃO-TRANSPLANTE DE FÍGADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Anna Teresa Oliveira Saturnino da Silva, Monique Maria de Lima  
Nascimento**

## **Resumo**

**Introdução:** A Política Nacional de Extensão Universitária (PNEU) define a extensão como um processo educacional interdisciplinar que promove a articulação entre universidade e sociedade. O Projeto de Extensão “Homem! Atitude é Saber Prevenir” visa promover ações de educação em saúde em Unidades de Saúde e empresas. Ele facilita a transmissão de informações de forma dinâmica e adequada ao público-alvo. **Relato de experiência:** Este relato descreve uma ação do Projeto de Extensão “Homem! Atitude é Saber Prevenir” em uma Unidade de Saúde especializada em saúde mental e dependência química. Incluiu duas palestras sobre ISTs e prevenção ao suicídio, seguidas por uma dinâmica com frases motivacionais. O desafio foi abordar o suicídio com sensibilidade. **Considerações finais:** Os estudantes de diferentes áreas da saúde embarcaram em uma vivência desafiadora, promovendo o autoconhecimento e destacando a importância da abordagem interdisciplinar na assistência aos pacientes. Os resultados destacaram os benefícios das palestras e discussões para o entendimento dos participantes sobre os riscos de ISTs e suicídio. A ação demonstrou que abordar temas sensíveis, como o suicídio, é uma forma eficaz de acolhimento.

## **Resumo expandido**

### **Introdução**

A Política Nacional de Extensão Universitária (PNEU) define a atividade de extensão como um processo educacional interdisciplinar, que visa garantir a articulação e comunicação entre universidade e sociedade (2). Essas atividades trazem inúmeros benefícios tanto para a comunidade acadêmica, que consegue colocar em prática os conhecimentos teóricos estudados, quanto para a sociedade, que necessita de acesso a informações de qualidade (2). Nesse contexto, o Projeto de Extensão “Homem! Atitude é Saber Prevenir” tem o objetivo de promover ações nas Unidades de Saúde e em empresas para a educação em saúde, sendo composto por 23 discentes e 2 docentes (1).

Através dele, é possível levar informações a um público-alvo de forma facilitada e dinâmica de acordo com seu perfil. Para que isso seja possível, faz-se necessário um planejamento adequado, principalmente ao serem abordados temas sensíveis, como é o caso da temática relativa ao suicídio.

### **Relato de experiência**

Este estudo consiste em um Relato de Experiência, elaborado a partir de uma ação em uma Unidade de Saúde especializada no tratamento de saúde mental e dependência química, desenvolvida por alunos do Projeto de Extensão “Homem! Atitude é Saber Prevenir” da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, no qual objetivou em uma na de educação em saúde e no envolvimento dos participantes através de duas palestras, sendo a primeira sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e a segunda sobre prevenção ao suicídio. Posteriormente, foi desempenhada uma dinâmica em que os participantes foram solicitados a irem até uma árvore que continha várias frases motivacionais, que seriam lidas por cada um em voz alta, com liberdade para fazerem suas considerações pessoais e eventuais reflexões em grupo. Utilizou-se, portanto, o método de exposição de conteúdo aliado à participação ativa do público-alvo, no qual foi conseguido por meio de estratégias como aproximação com os participantes, que se sentiram confortáveis para expor suas dúvidas e compartilhar suas experiências (7). A principal discussão, mas também, o grande desafio em torno da ação realizada no Hospital em questão foi sobre como abordar o tema suicídio perante pessoas em vigência de tratamento psiquiátrico. Diante disso, os estudantes das diversas áreas da saúde consideraram a importância de fornecer as informações de forma responsável, bem como proporcionar acolhimento e escuta ativa, uma vez que vários pacientes presentes estariam em situação de extrema vulnerabilidade emocional (4). Por conseguinte, as atividades foram iniciadas com uma palestra sobre as IST 's, pontuando as principais infecções, formas de contágio, tratamento e meios de prevenção. O tema gerou bastante interesse e o público-alvo participou ativamente, fazendo questionamentos, e, contribuindo com relatos de experiências a partir dos quais os palestrantes puderam oferecer novas orientações acerca do tema abordado. Na segunda palestra, sobre o tema de suicídio, já havia existido uma construção de confiança entre os extensionistas e os participantes, sendo essencial para o engajamento de todos. Com efeito, a temática foi abordada de forma leve, focando-se na prevenção, nos sinais de comportamentos suicidas, na importância da rede de apoio e, por fim, nos principais canais de ajuda disponíveis na

rede pública de saúde. E, novamente, os participantes contribuíram de maneira ativa, relatando experiências vividas tanto por eles, quanto por pessoas próximas, desabafaram sentimentos e trouxeram falas de acolhimento. Por fim, na última dinâmica, os participantes foram capazes de se deixar envolver e se abriram com muita sensibilidade e emoção às mensagens e reflexões propostas, com o qual comprovou o sucesso da ação. No segundo momento foi proposto uma dinâmica em que foi construída uma árvore com material isopor, no qual foram postas várias frases motivacionais (7). Foi solicitado que cada participante se levantasse e fosse até essa árvore, pegasse uma frase e voltasse para seu lugar. Após todos estarem com as frases em mãos, foi pedido para que cada um lesse a sua em voz alta e fizesse uma reflexão. Acredita-se que essa prática de educação em saúde de provocar essa reflexão nos indivíduos cria oportunidade de a própria pessoa repensar a sua cultura e hábitos de vida e, assim, tornar-se protagonista da transformação da sua realidade.

### **Considerações Finais**

Neste relato de experiência, estudantes de diferentes áreas da saúde embarcaram em uma vivência desafiadora, visando promover o autoconhecimento e enfatizar a importância da abordagem interdisciplinar na assistência aos pacientes. Os resultados destacaram os benefícios das palestras e discussões para o autoconhecimento dos participantes. Eles revelaram que as palestras contribuíram para uma melhor compreensão dos riscos de ISTs e suicídio, e as discussões interdisciplinares os incentivaram a refletir sobre si mesmos e suas relações com os outros. Com base nos resultados e no referencial teórico apresentado, conclui-se que, enquanto ação parte de um projeto de extensão, a experiência das palestras e da dinâmica em grupo são práticas que despertam o interesse do público-alvo e promovem conhecimento efetivo. Por outro lado, a abordagem de temas sensíveis, como o suicídio, provou que, ao contrário do que pode se pensar, falar sobre o assunto é uma maneira eficaz de acolhimento de pessoas com ideações suicidas. Para além do conhecimento disseminado na ação e do impacto positivo causado nas pessoas participantes, a ação realizada no Hospital citado deixou em todos os estudantes a certeza da importância da colaboração interdisciplinar na área da saúde, não apenas para o aprimoramento do cuidado, mas também para o desenvolvimento pessoal dos profissionais envolvidos.

## Referências

1. Faculdade Pernambucana de Saúde. Edital n.48 Projeto de Extensão e Responsabilidade Social Homem: atitude é saber prevenir! Projeto n. 25. 5.ed. Recife: FPS, 2023. Disponível em: <https://fps.edu.br/uploads/downloadsuploads/homem-atitude-e-saber-prevenir-2023.1.pdf>
2. Pinheiro JV, Narciso CS. A importância da inserção de atividades de extensão universitária para o desenvolvimento profissional. Revista Extensão & Sociedade [Internet]. 2022;14(2):1-19. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2178-6054.2022v14n2ID28993>
3. Oliveira HM, Gonçalves MJ. Educação em saúde: uma experiência transformadora. Rev Bras Enferm, Brasília (DF) [Internet]. 2004 nov/dez;57(6):761-3. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672004000600028>
4. Ministério da Saúde(BR), Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio, Organização Pan-Americana da Saúde, Universidade Estadual de Campinas. Prevenção do suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Brasília: MS; 2023. Disponível em: [https://cvv.org.br/wp-content/uploads/2023/08/manual\\_prevencao\\_suicidio\\_profissionais\\_saude.pdf](https://cvv.org.br/wp-content/uploads/2023/08/manual_prevencao_suicidio_profissionais_saude.pdf)
5. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022\\_isbn-1.pdf/@@download/file](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/@@download/file)
6. Müller RF, Birman J. Negociando saberes e poderes: a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e a Sociedade Brasileira de Urologia. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, 2016;23(3):703-17. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702016005000011>
7. Souza FLR, Rodrigues R. Guia de práticas de educação em saúde introdução produto educacional. Jaguarí, RS: Instituto Federal Farroupilha; 2020. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/570223>

## PERCEPÇÕES SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA A INTEGRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA INTERPROFISSIONAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Rebeca Dayane Soares da Silva**, Ana Carla Castro Mendes, Raíssa Vitória Barreto Soares, Linda Inês Mariano Martins da Silva, Giovanna Matias de Lima, Thaisa Alves de Araújo

**Introdução:** O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) respalda o enfermeiro a exercer funções fundamentais na atenção primária em saúde, conferindo-lhe um papel abrangente na promoção da qualidade dos serviços prestados. A resolução COFEN nº 564, de 06 de dezembro de 2017, em seu 15º artigo, ressalta a responsabilidade atribuída ao enfermeiro na coordenação de equipes de saúde, reconhecendo a relevância da prática interprofissional na assistência básica de saúde.<sup>1</sup> A interprofissionalidade é definida como uma colaboração conjunta entre diferentes profissionais da área da saúde, garantindo cuidados eficazes aos pacientes, melhorando não apenas a qualidade de atenção, mas também, promovendo uma abordagem holística.<sup>2</sup> Diante o exposto, torna-se evidente como esses profissionais desempenham um papel crucial na promoção da saúde e na melhoria dos resultados, onde o trabalho em equipe de enfermagem visa alcançar objetivos comuns e oferecer cuidados que sejam necessários à comunidade. **Relato de experiência:** Durante a vivência na Prática em Atenção Primária (PAP), em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Camaragibe, foi observado a importância da atuação do enfermeiro nas reuniões do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), onde a participação nesses encontros permitiu a compreensão relacionada à interdisciplinaridade no contexto do serviço de atenção primária. Durante essas reuniões o enfermeiro assume pautas relacionadas aos fatos apresentados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), e desempenha um direcionamento nestas ocorrências, devido à relação com o paciente. Além disso, o enfermeiro tem a função de auxiliar a equipe multidisciplinar a entender as necessidades individuais de cada caso apresentado, priorizando os pacientes de maior complexidade. No entanto, pôde-se analisar as dificuldades enfrentadas pelo profissional de enfermagem em busca da adesão dos demais profissionais da equipe na prestação de uma assistência integral, não apenas para o usuário e seu núcleo familiar. Nessa perspectiva, são implementadas estratégias para

garantir uma assistência eficaz ao público atendido, através de práticas integrativas que promovam a participação ativa da equipe interprofissional na prestação de cuidados de saúde na atenção primária. Ademais, é importante ressaltar que enquanto na UBS o enfermeiro gerencia a assistência, buscando coordenar as ações da equipe voltadas à população assistida na atenção primária, visando a integralidade da assistência ao paciente, nas reuniões do NASF esse profissional participa de forma ativa em conjunto com outros profissionais, como assistente social, fisioterapeuta, nutricionista e outros, visando atender de maneira especializada às necessidades dos usuários, incluindo a integração de diferentes conhecimentos para a produção do cuidado. **Considerações finais:** Em síntese, a atuação do enfermeiro nos encontros com o NASF, possibilita uma articulação ampla da equipe multiprofissional nas interações de estratégias interdisciplinares aos usuários de maior complexidade. Além disso, pôde-se observar que na gestão do enfermeiro na UBS, houve uma relação positiva com os membros da unidade, buscando a colaboração dos mesmos para criação de estratégias eficientes. Logo, torna-se imprescindível a participação do enfermeiro dentro da atenção básica, em todos os seus cenários.

### **Referências Bibliográficas:**

1. Conselho Federal de Enfermagem -COFEN. Resolução COFEN nº 564, de 06 de dezembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: COFEN; 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>
2. Ribeiro AA, Giviziez CR, Coimbra EAR, Santos JD, Pontes JEM, Luz NF et al. (2021). Interprofissionalidade na atenção primária: intencionalidades das equipes versus realidade do processo de trabalho. Escuela Anna Nery Revista de Enfermagem [Internet]. 2021;25(2): e20210085. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0141>

## PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA

**Maria Hercília D' Anunciação Moura**, Raissa Santos Ferreira, Emilyn Alves Dias,  
Irene Juliane De Sena Santos Paranhos, Wellington Manoel da Silva

**Introdução:** A doença renal crônica (DRC) é uma condição complexa que exige cuidados contínuos e multifacetados. O cuidado de enfermagem, por meio do processo de enfermagem (PE), desempenha um papel crucial na gestão integral desses pacientes, fornecendo avaliação abrangente, intervenções terapêuticas e suporte emocional. Dentre as etapas do PE, destaca-se o diagnóstico por meio da NANDA-Internacional e a definição das intervenções de enfermagem por meio da *Nursing Interventions Classification* (NIC) caracterizando-se como qualquer tratamento baseado no julgamento e no conhecimento clínico, que um enfermeiro realiza para melhorar os resultados do paciente<sup>1</sup>. **Objetivos:** Identificar os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem em pacientes portadores de doença renal crônica (DRC). **Metodologia: Eixo 2: Competências da enfermagem na atuação interprofissional em saúde.** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com buscas realizadas nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores "diagnóstico de enfermagem", "doença renal crônica" e "intervenções de enfermagem", aplicando-se o operador booleano "and". **Resultados:** Foram encontrados 30 trabalhos, publicados nos últimos 10 anos, após leitura foram selecionados 4 trabalhos para análise. A análise dos estudos incluídos revelou uma variedade de diagnósticos de enfermagem em pacientes com DRC, de acordo com a NANDA-I<sup>2</sup>, dentre eles, os principais foram: Volume de líquidos excessivo (99,4%); Hipotermia (61,8%); Autocontrole Ineficaz da Saúde (42,7%); Fadiga (42,7%); Dentição prejudicada (38,2%); Mobilidade física prejudicada (35,4%); Disfunção Sexual (28,7%); Insônia (25,3%); Conhecimento deficiente (18,5%); Dor Crônica (15,7%); Baixa Autoestima Situacional (12,4%); Proteção Ineficaz (12,9%); Déficit no autocuidado para vestir-se (11,2%); e Dor Aguda (11,2%)<sup>2</sup>. Quanto às intervenções de enfermagem, foram identificadas diversas estratégias eficazes, tais como: Monitoramento rigoroso da função renal e dos níveis de eletrólitos; educação do paciente sobre dieta renal adequada e adesão ao tratamento; suporte emocional e psicossocial para

lidar com o estresse e a ansiedade associados à DRC; administrar hemoderivados (plaquetas e plasma congelado fresco), conforme apropriado<sup>1,3</sup>. **Discussões:** A gestão eficaz da DRC requer uma abordagem multidisciplinar, na qual os enfermeiros desempenham um papel fundamental. A identificação precoce e o tratamento dos diagnósticos de enfermagem podem ajudar a prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com DRC. Além disso, intervenções de enfermagem centradas no paciente, como educação e suporte emocional, são essenciais para promover a adesão ao tratamento e melhorar os desfechos clínicos. **Considerações Finais:** Em síntese, o cuidado de enfermagem para pacientes com DRC adota uma perspectiva holística, abordando não apenas os aspectos físicos da doença, mas também atendendo às necessidades emocionais, sociais e psicológicas dos pacientes. A detecção precoce e o tratamento adequado dos diagnósticos de enfermagem podem potencializar consideravelmente a qualidade de vida e os resultados clínicos desses indivíduos.

#### **Referências:**

1. Frazão CMF, Araújo AD, Lira ALB. Implementação do processo de enfermagem ao paciente submetido à Hemodiálise. Rev enferm UFPE on line, Recife [Internet]. 2013 mar;7(esp):824-30. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/7184>
2. Frazão CMF, Araújo MGA, Tinôco JDS, Delgado MF, Lúcio KDB, Lira AL. Características definidoras dos diagnósticos de enfermagem identificados nos indivíduos em Hemodiálise. Cienc Cuid Saude [Internet]. 2015 Abr/Jun; 14(2):1157-64. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v14i2.22906>
3. Lucena AF, Magro CZ, Proença MCC, Pires AUB, Moraes VM, Aliti GB. Validation of the nursing interventions and activities for patients on hemodialytic therapy. Rev Gaucha Enf. 38(3):e66789. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.66789>