

ANAIIS DO
IV SISA
2023

Todos os resumos publicados nesses Anais foram reproduzidos a partir dos textos fornecidos por seus autores. O conteúdo dos resumos é de inteira responsabilidade dos respectivos autores. A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), a Comissão Organizadora do IV SISA e os pareceristas não são responsáveis pelos conteúdos publicados nos resumos.

MENSAGEM

O Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto (PROESA) realizou nos dias 25 e 26 de maio de 2023 o “IV Seminário Internacional em Saúde do Adulto” que teve como tema central o “**Empreendedorismo em saúde: solucionando velhos problemas**”.

O evento teve como finalidade promover a divulgação e a troca de conhecimentos sobre o empreendedorismo em saúde e abordou a atual situação, os desafios e as perspectivas deste tema no ensino, na pesquisa, na inovação e nos resultados em saúde. Além disso, o evento mostrou experiências inspiradoras de sucesso de empreendedores brasileiros.

O IV SISA foi uma excelente oportunidade de aprendizado, debate e troca de experiências. Um total de 87 trabalhos científicos foi apresentado, na modalidade e-pôster, durante o evento. Houve premiação do melhor trabalho e a qualidade dos estudos gerou ainda a indicação de cinco menções honrosas. Os anais do evento (ISBN 978-85-89734-28-8) estão disponíveis no link: <http://www.ee.usp.br>. A quinta edição do SISA acontecerá em 2025. Programem-se e esperamos revê-los em breve! Com os nossos melhores cumprimentos!

Lilia de Souza Nogueira

Vanessa de Brito Poveda

Presidentes IV SISA

Presidentes:

Prof^ª Dr^ª Lilia de Souza Nogueira – PROESA-EEUSP
Prof^ª Dr^ª Vanessa de Brito Poveda – PROESA-EEUSP

Comissão Organizadora:

Prof^ª Dr^ª Ana Lúcia Siqueira Costa - PROESA-EEUSP
Prof^ª Dr^ª Kazuko Uchikawa Graziano - PROESA-EEUSP
Prof^ª Dr^ª Lilia de Souza Nogueira - PROESA-EEUSP
Prof^ª Dr^ª Marina de Góes Salvetti - PROESA-EEUSP
Prof^ª Dr^ª Regina Márcia Cardoso de Sousa - PROESA-EEUSP
Prof^ª Dr^ª Ruth Natália Teresa Turrini - PROESA-EEUSP
Prof^ª Dr^ª Vanessa de Brito Poveda - PROESA-EEUSP
Prof^ª Dr^ª Vilanice Alves de Oliveira Püschel - PROESA-EEUSP

Comissão Científica:

Coordenadora: Prof^ª Dr^ª Renata Eloah de Lucena Ferretti-Rebustini - PROESA-EEUSP
Prof^ª Dr^ª Angela Maria Geraldo Pierin - PROESA-EEUSP
Prof^ª Dr^ª Diná de Almeida Lopes Monteiro da Cruz - PROESA-EEUSP
Prof Dr Jack Roberto da Silva Fohn - PROESA-EEUSP
Prof^ª Dr^ª Juliana Nery de Souza Talarico - University of Iowa/EUA e PROESA-EEUSP
Prof^ª Dr^ª Leidy Johanna Rueda Díaz - University Industrial Santander-Colombia e PROESA-EEUSP
Prof^ª Dr^ª Maria de Fátima Fernandes Vattimo - PROESA-EEUSP
Prof^ª Dr^ª Paula Cristina Nogueira - PROESA-EEUSP
Prof^ª Dra Rita de Cássia Gengo e Silva Butcher - Christine E Lynn College of Nursing, Florida Atlantic University/EUA e PROESA-EEUSP
Prof^ª Dr^ª Sílvia Regina Secoli - PROESA-EEUSP
Prof^ª Dr^ª Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos - PROESA-EEUSP

Monitoras:

Greiciane da Silva Rocha (Pós-doutoranda ENC-EEUSP)
Marcele Pescuma Capeletti Padula (Pós-doutoranda ENC-EEUSP)
Melissa Messias (Pós-doutoranda ENC-EEUSP)
Thamires de Oliveira Rocha (Mestranda PROESA-EEUSP)
Yusely Nathaly Rubio Meneses (Mestranda PROESA-EEUSP)

PROGRAMAÇÃO



25/05/23 PROGRAMA CIENTÍFICO - IV SISA

08h00 às 08h30 ABERTURA

08h30 às 10h00 MESA REDONDA: Empreendedorismo e autonomia em enfermagem: qual caminho percorrer?

Moderadora: Prof^ª Dr^ª Rita de Cássia Gengo e Silva Butcher
PROESA, Escola de Enfermagem da USP e Florida Atlantic University, Christine E. Lynn College of Nursing

- **Conceitos em empreendedorismo: planejamento mercadológico e financeiro**
Érico Theodorovitz
Advogado, Empresário e Empreendedor em série, Especialista em Propriedade Intelectual
- **Responsabilidade social e impacto econômico**
Enf. James Francisco Pedro dos Santos
Presidente do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP)
- **Empreendedorismo e colaboração interprofissional em saúde**
Prof^ª Dr^ª Kelly Cristina Stefani
Gerente de projetos do Centro de Inovação Tecnológica do Hospital das Clínicas (InovaHC)

10h00 às 10h30 INTERVALO-APRESENTAÇÃO DE PÔSTERES VIRTUAIS

10h30 às 12h00 MESA REDONDA: Como o empreendedorismo interprofissional garante os melhores resultados?

Moderadora: Prof^ª Dr^ª Marina de Góes Salvetti
PROESA, Escola de Enfermagem da USP

- **Produção de jogos com enfoque na manutenção ou recuperação da saúde**
Prof. Dr. José Eduardo Pompeu
Faculdade de Medicina da USP
- **Vestíveis e tecnologia: o que é e como usar a favor de pacientes e profissionais**
Prof^ª Dr^ª Mary Ann Leavitt
Florida Atlantic University, Christine E. Lynn College of Nursing
- **Vestíveis e tecnologia: engenheiros e profissionais de saúde trabalhando juntos**
Doutorando Sheikh Asher Iqbal
Florida Atlantic University

25/05/23 PROGRAMA CIENTÍFICO – IV SISA

12h00 às 14h00 INTERVALO-APRESENTAÇÃO DE PÔSTERES VIRTUAIS

14h00 às 14h50 PALESTRA: Empreendedorismo e inovação em saúde

Moderadora: Prof^ª Dr^ª Paula Cristina Nogueira
PROESA, Escola de Enfermagem da USP

Prof^ª Dr^ª Linda Omar Bernardes de Alvarenga
Escola Paulista de Medicina (EPM) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

14h50 às 15h40 MESA REDONDA: Cientista e empreendedor: como transformar a pesquisa em ações de empreendedorismo?

Moderadora: Prof^ª Dr^ª Juliana Rizzo Gnatta
PROESA, Escola de Enfermagem da USP

- **Universidade empreendedora, uma missão de todos**
Prof. Dr. Luiz Henrique Catalani
Coordenador da Agência USP de Inovação – AUSPIN
- **Construindo o caminho para as tecnologias da USP se transformarem em inovação.**
Prof^ª Dr^ª Lilliam Sanchez Carrete
Universidade de São Paulo

15h40 às 16h00 INTERVALO-APRESENTAÇÃO DE PÔSTERES VIRTUAIS

16h00 às 17h00 MESA REDONDA: Criando a minha startup: por onde começar?

Moderadora: Prof^ª Dr^ª Vanessa de Brito Poveda
PROESA, Escola de Enfermagem da USP

Enf^ª Dr^ª Beatriz Farias Alves Yamada
Instituto Beatriz Yamada

Enf^ª Hilda Luz Vergaray Vargas
Centro de Vacunación Biovac

26/05/23 PROGRAMA CIENTÍFICO – IV SISA

08h30 às 10h00 TALK SHOW: **Experiências de Sucesso**

Moderadora: Prof^a Dr^a Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos
PROESA, Escola de Enfermagem da USP

Prof^a Dr^a Sara Miriam Goldchmit

Laboratório de Design para Saúde, Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da USP

Enf^a Dr^a Karina Fernandes Trevisan

ComMadre

Enf^a Luciana Garcia Lauretti

Azimute Med

10h00 às 10h30 INTERVALO-APRESENTAÇÃO DE PÔSTERES VIRTUAIS

10h30 às 11h10 PALESTRA: **Estado da arte da pesquisa em empreendedorismo na saúde: o que temos e o que falta?**

Moderadora: Prof^a Dr^a Maria Cecília Bueno Jayme Gallani
Faculté des Sciences Infirmières, Université Laval

Prof. Dr. Cormac O`Sullivan

University of Iowa College of Nursing

11h10 às 12h00 PALESTRA: **Inteligência artificial: ajustando a prestação de cuidados em saúde para os novos tempos**

Moderadora: Prof^a Dr^a Maria Cecília Bueno Jayme Gallani
Faculté des Sciences Infirmières, Université Laval

Prof^a Dr^a Amany Farag

University of Iowa College of Nursing

12h00 às 14h00 INTERVALO-APRESENTAÇÃO DE PÔSTERES VIRTUAIS

Apoio:

26/05/23 PROGRAMA CIENTÍFICO – IV SISA

- **14h00 às 15h00 PALESTRA: As experiências da FAMERP no ensino de empreendedorismo e inovação na pós-graduação**

Moderadora: Profª Drª Lilia de Souza Nogueira
PROESA, Escola de Enfermagem da USP

Profª Drª Marli de Carvalho Jericó
Faculdade de medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)

15h00 às 15h10 INTERVALO-APRESENTAÇÃO DE PÔSTERES VIRTUAIS

- **15h10 às 15h50 PALESTRA: Objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS) e empreendedorismo**

Moderadora: Profª Drª Renata Eloah de Lucena Ferreti-Rebustini
Escola de enfermagem da USP

Rhea Singhla
Imperial College Business School

15h50 às 16h30 ENCERRAMENTO E PREMIAÇÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS



TRABALHO CIENTÍFICO PREMIADO

074 - O TREINAMENTO FÍSICO PRÉVIO EVITA A DOENÇA RENAL DIABÉTICA

Autores: Carla Djamila de Pina Victoria; Guilherme Henrique Ferreira Vieira; Eloiza de Oliveira Silva; Jessica Paola Garcia Villalba; Alessandra Oliveira Maia; Maria de Fátima Fernandes Vattimo

TRABALHOS CIENTÍFICOS QUE RECEBERAM MENÇÃO HONROSA

- **101 - ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM ADULTOS: TENDÊNCIA DA MORTALIDADE E INTERNAÇÕES EM SERGIPE, 2011-2020**
Autores: Jefferson Felipe Calazans Batista; Maria Fernanda de Sá Camarço; Mylene Crystina dos Santos Fernandes; Luana da Conceição Costa Cardoso; Aparecida Silva Almeida; Yasmim Dória Cardoso Gois; Sonia Oliveira Lima
- **078 - CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES AERORREMOVIDOS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**
Autores: Alexandre de Souza Vieira; Greiciane da Silva Rocha; Lilia de Souza Nogueira
- **091 - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: TEMPO DE ESPERA PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES COM DOR**
Autores: Caio Bomfim Guerra; Joice Oliveira Nascimento Batista; Ana Paula Santos de Jesus; Patricia Veiga Nascimento
- **077 - CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE DEPENDÊNCIA PARA AS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA EM IDOSOS RIBEIRINHOS**
Autores: Luan César Ferreira Simões; Renata Eloah de Lucena Ferreti-Rebustini
- **037 - PREVALÊNCIA DE LESÃO POR FRICÇÃO E FATORES ASSOCIADOS EM ADULTOS INTERNADOS EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE GERAL E ONCOLOGIA: ESTUDO TRANSVERSAL**
Autores: Daniela Stephania Pico Hernández; Carol Viviana Serna Gonzalez; Yesly Johana Rincon Torres; Nidia Sandra Guerrero Gamboa; Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos; Paula Cristina Nogueira

TRABALHOS CIENTÍFICOS

MODALIDADE E-PÔSTER



055 - A DEPRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS ESTÁ ASSOCIADA AO GRAU DE DEPENDÊNCIA FUNCIONAL

Lucas Silveira Garcia¹; Maria Danielly de Freitas Pereira¹; Caroline Lourenço de Almeida¹; Daniel Augusto da Silva¹.

¹Fundação Educacional do Município de Assis, Assis, SP, Brasil. Contato: danyfreittas@hotmail.com.

Objetivo: Verificar a existência de associação entre sintomatologia depressiva e grau de dependência funcional em idosos institucionalizados. **Método:** Trata-se de estudo observacional, transversal, com abordagem quantitativa, realizado com idosos de uma instituição de longa permanência em cidade do centro-oeste do estado de São Paulo. As entrevistas foram realizadas no primeiro bimestre de 2020, com instrumento elaborado pelos autores, Escala de Depressão Geriátrica e o Índice de Barthel Modificado. Os dados coletados compuseram um banco de dados, e analisados com análise estatística e inferencial por meio da ANOVA 1 fator e Qui-quadrado de Pearson. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Atendendo à Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Educacional do Município de Assis, CAAE 23639119.7.0000.8547, e aprovada com Parecer número 3.680.626, de 04 de novembro de 2019. **Resultados:** Participaram desta pesquisa 26 idosos. A avaliação das variáveis sociodemográficas revelou a maioria do sexo feminino 15 (57,7%), na terceira idade – 60 a 79 anos 17 (65,4%), cor de pele branca 16 (61,5%), solteiros 11 (42,3%), católicos 19 (73,1%). Na classificação dos participantes em relação a Escala de Depressão Geriátrica, não houve participantes com pontuação que remetesse a depressão moderada; metade apresentou quadro psicológico normal e a outra metade depressão leve ou severa. Sobre o grau de dependência observa-se que a totalidade dos participantes é dependente, de forma moderada ou severa. Encontrou-se associação relacionada ao grau de dependência e o estado civil ($p=0,044$) e ao quadro psicológico e o nível de dependência, de modo que idosos com maior dependência para a realização das atividades de vida diária apresentam sintomatologia depressiva ($p<0,001$). **Conclusão:** Sobre a não realização das atividades cotidianas, os idosos são classificados como dependentes, de modo que não houve independentes ou em dependência leve, mas todos com dependência moderada e severa. Para a sintomatologia depressiva, metade dos participantes apresentaram quadro psicológico normal e a outra metade depressão leve e severa. Os dados desta pesquisa nos permitem afirmar que há associação entre sintomatologia depressiva e grau de dependência em idosos institucionalizados ($p<0,001$).

Descritores: Idoso; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Depressão; Atividades Cotidianas.



101 - ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM ADULTOS: TENDÊNCIA DA MORTALIDADE E INTERNAÇÕES EM SERGIPE, 2011-2020

Jefferson Felipe Calazans Batista¹; Maria Fernanda de Sá Camarço¹; Mylene Crystina dos Santos Fernandes¹; Luana da Conceição Costa Cardoso¹; Aparecida Silva Almeida¹; Yasmim Dória Cardoso Gois¹; Sonia Oliveira Lima¹.

¹Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil. Contato: jefferson.calazans.enf@gmail.com.

Objetivo: Analisar tendência temporal das internações e óbitos por acidente vascular cerebral (AVC) no estado de Sergipe no período de 2011-2020. **Método:** Estudo ecológico, descritivo e exploratório com dados sobre mortalidade por AVC extraídos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Foram analisados os óbitos e internações que foram classificados pelo código I64 da CID-10, estratificados por ano do óbito e local (Sergipe). Calculou-se a taxa de mortalidade (TM) e a taxa de internação (TI) por 100 mil habitantes. A regressão de PraisWinsten foi utilizada para estimar a tendência temporal. Estimou-se a Variação Percentual Anual (VPA) que aponta tendência de crescimento (valor positivo) e diminuição (valor negativo) se $p < 0,05$; ou estacionária, quando $p > 0,05$. Os cálculos foram realizados no Stata 17. **Resultados:** Contabilizou-se em todo o período analisado um total de 2.096 internações e 511 óbitos por AVC. A média da taxa de mortalidade (2011-2020) foi de 4,10 óbitos para cada 100.000 habitantes (DP=1,11) e média da taxa de internação foi de 16,58 internações/100 mil (DP=4,40). No tocante a tendência temporal, a taxa de mortalidade apresentou padrão de diminuição de -7,89% (IC95%= 11,82; -3,80 $p < 0,05$) ao ano, enquanto a taxa de internação foi estacionária (VPA=3,21; IC95%=-3,92; 10,86 $p = 0,333$). Apesar da TI ser estacionária, no período de 2012 a 2017 foi possível observar um crescimento de 14,37% ao ano (IC95%=1,77; 28,51 $p < 0,05$). No período de aumento da TI, a TM apresenta redução, tal fato pode ser explicado pela assistência de saúde prestada. A pronta busca por atendimento médico ao se identificar qualquer sinal ou sintoma de AVC é um fator crucial para minimizar o risco de sequelas e morte associados à condição. **Conclusão:** A taxa de internação por AVC foi maior que a taxa de mortalidade. Houve redução das taxas de mortalidade em Sergipe enquanto as de internação apresentaram crescimento em um período específico (2012-2017).

Descritores: Acidente Vascular Cerebral; Epidemiologia; Estudos de Séries Temporais.

081 - ADHESIÓN AL TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO EN EL ADULTO MAYOR DE UNA CIUDAD DEL INTERIOR DEL PERÚ

Zoila Esperanza Leitón Espinoza¹; Gideany Maiara Caetano²; Alexandre Pereira dos Santos Neto²; Jack Roberto Silva Fhon².

¹Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo, La Libertad, Perú. ²Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. Contato: betofhon@usp.br.

Objetivo: identificar la prevalencia y adhesión al tratamiento farmacológico antihipertensivo en el adulto mayor que vive en la ciudad de Trujillo, Perú. **Método:** estudio cuantitativo de corte transversal realizado en la ciudad de Trujillo, Perú con una muestra estratificada de 342 adultos mayores que presentan hipertensión arterial e que viven en su domicilio. En la recolección de las informaciones fueron utilizados los instrumentos de perfil sociodemográfico, hábitos de vida, control de la presión arterial, identificación de medidas antropométricas, Mini Examen del Estado Mental, Mini Nutritional Assessment, Test de Morisky-Green, enfermedades autoreferidas y Escala de Depresión Geriátrica. Se realizó análisis descriptivo y prueba de Chi cuadrado con $p < 0,05$. El estudio fue aprobado por el comité de ética de la Universidad Nacional de Trujillo. **Resultados:** de los participantes, 220 (64,3%) eran del sexo femenino, con media de edad de 74 (DE=8,0) años, 181 (52,9%) casados y 205 (59,9%) no eran jubilados. En relación a la evaluación clínica, la media de la presión arterial sistólica fue de 126,72 mm/Hg e diastólica de 75,97 mm/Hg, peso de 64,01 kg, y de 1,71 enfermedades por adultos mayor predominando la artritis (97; 24,4%) y diabetes (53; 15,5%). Además, 145 (42,4%) presentaron adhesión al tratamiento, 324 (94,7%) con comprometimiento cognitivo, 96 (28,1%) con síntomas depresivos, 149 (45,2%) con riesgo de nutrición/malnutrición. Al análisis bivariado, se identificó relación entre adhesión al tratamiento con la jubilación ($p=0,01$) y síntomas depresivos ($p=0,009$). **Conclusión:** es importante que el enfermero consiga identificar la adhesión al tratamiento para mejorar los valores de la presión arterial, y al mismo tiempo identificar los factores pueden llevar a una inadecuada adhesión con la finalidad de tener cuidados individualizados y mejorar la calidad de vida de esos adultos mayores.

Descriptorios: Anciano; Hipertensión; Cumplimiento y Adherencia al Tratamiento; Perú; Estudios Transversales .

072 - ANÁLISE DE IDOSOS COM FRATURA DE FÊMUR ADMITIDOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: COORTE RETROSPECTIVA

Carolina Rodrigues Mendes Nogueira Cobra¹; Isadora Castilho Moreira de Oliveira Passos¹; Paulo Carlos Garcia²; Greiciane da Silva Rocha³; Lílian de Souza Nogueira¹.

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ³Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil. Contato: lilianogueira@usp.br.

Objetivo: Identificar a associação entre idade e as características e tratamento da fratura de fêmur, carga de trabalho de enfermagem e evolução clínica de idosos admitidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Método:** Estudo de coorte retrospectivo que analisou prontuários de pacientes idosos (idade maior ou igual a 60 anos) internados na UTI de um hospital universitário localizado na cidade de São Paulo, Brasil, entre 2013 e 2019 e que apresentaram fratura de fêmur como causa da internação e lesão principal, caracterizado pela ausência de lesão Abbreviated Injury Scale (AIS) maior ou igual a 3 em outra região corpórea. Os testes Wilcoxon-Mann-Whitney, Kruskal Wallis e correlação de Pearson foram aplicados nas análises, com nível de significância de 5%. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (CAAE nº 32186120.1.0000.0076). **Resultados:** A casuística foi composta por 295 idosos, a maioria do sexo feminino (72,2%) e idade média de 82,3 (DP= 8,3) anos. Houve diferença significativa entre a idade e as variáveis sexo ($p=0,007$), região anatômica da fratura de fêmur ($p=0,047$) e desfecho clínico na UTI ($p=0,015$). Os pacientes do sexo feminino, com fratura distal de fêmur e que morreram na UTI apresentaram maiores médias e medianas de idade do que os homens, com fratura de diáfise ou proximal do fêmur e/ou sobreviventes. O estudo evidenciou correlação moderada e positiva ($r=0,354$) entre a idade e o índice de comorbidade de Charlson. Foi identificada ausência de correlação entre idade e a carga de trabalho de enfermagem mensurada durante a internação do paciente na UTI ($r=-0,003$). **Conclusões:** Os resultados do estudo permitiram concluir que pacientes do sexo feminino, com fratura distal de fêmur e que morreram na UTI apresentaram idade significativamente mais elevada, além de correlação desta variável com o número de comorbidades. Compreender as características e evolução clínica desta população tão específica pode contribuir com informações para a melhoria da qualidade da assistência prestada e segurança dos pacientes idosos com fratura de fêmur que necessitam de cuidados intensivos.

Descritores: Fraturas do Fêmur; Idoso; Unidades de Terapia Intensiva; Evolução Clínica.

059 - ANÁLISE SOBRE AS TAXAS DE MORTALIDADE POR CÂNCER COLORRETAL NO BRASIL

Maria Vitória Doná Nunes¹; Caroline Lourenço de Almeida¹; Daniel Augusto da Silva¹.

¹Fundação Educacional do Município de Assis, Assis, SP, Brasil. Contato: mavidonan2@gmail.com.

Objetivo: Analisar as taxas de mortalidade por câncer de cólon e reto nas regiões brasileiras e Unidades da Federação. **Método:** Trata-se de estudo observacional, retrospectivo, quantitativo, de dados secundários obtidos em março de 2023, por meio de consulta ao banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil, Sistema de Informação sobre Mortalidade. Foram incluídos os registros de mortes codificadas com a Classificação Internacional de Doenças C18 - Neoplasia maligna do cólon; C19 - Neoplasia maligna da junção retossigmóide; C20 - Neoplasia maligna do reto; C21 - Neoplasia maligna do ânus e do canal anal. Foram consideradas como variável dependente (Y) as taxas de mortalidade por câncer colorretal nas Regiões Brasileiras e Unidades da Federação. Os dados foram tabulados em planilhas, no software Excel da Microsoft. Realizou-se análise estatística descritiva, que proporcionou compreender as frequências absoluta e relativa, além dos cálculos para taxas de mortalidade, sendo consideradas populações de 100 mil habitantes. **Resultados:** No período de 2011 a 2020, 174.065 pessoas morreram por câncer colorretal no Brasil; a taxa de mortalidade que era de 7,3/100.000 em 2011 passou a ser de 9,6/100.000, um aumento de 31,2%. Diferenças regionais são notadas no Brasil de forma que em alguns locais a taxa de mortalidade é significativamente maior quando comparados a outros. A exemplo, em 2020 a taxa de mortalidade por câncer colorretal foi de 13,3/100.000 na Região Sul e 3,8/100.000 na Região Norte. Vale destacar que no período entre 2011 e 2020 todas as regiões apresentaram aumento nesta taxa de mortalidade: Região Norte (+70,4%), Região Nordeste (+57,5%), Região Centro-Oeste (+36,4%), Região Sul (+27,1%) e Região Sudeste (+24,0%). Entre as Unidades da Federação, a maior taxa encontrada foi no Rio Grande do Sul, com 16,3/100.000 e a menor foi no Amapá, com 1,9/100.000. Em todas as Unidades da Federação houve aumento da taxa de mortalidade por câncer colorretal. As três maiores variações foram em: Roraima (+228,1%), Acre (+183,7%) e Alagoas (+115,7%). **Conclusão:** O câncer colorretal é tratável e curável, na maioria dos casos. A detecção precoce é crucial para propiciar o resultado satisfatório. A análise sobre o aumento das taxas de mortalidade por este câncer evidencia a necessidade de investimento em políticas públicas que abriguem a prevenção, a detecção precoce e o tratamento oportuno e eficaz.

Descritores: Neoplasias; Neoplasias Colorretais; Mortalidade; Brasil.

060 - ANÁLISE SOBRE AS TAXAS DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NO BRASIL

Maria Vitória Doná Nunes¹; Caroline Lourenço de Almeida¹; Daniel Augusto da Silva¹.

¹Fundação Educacional do Município de Assis, Assis, SP, Brasil. Contato: mavidonan2@gmail.com.

Objetivo: Analisar as taxas de mortalidade por câncer de mama no Brasil, nas regiões brasileiras e Unidades da Federação. **Método:** Trata-se de estudo observacional, retrospectivo, quantitativo, de dados secundários obtidos em março de 2023, por meio de consulta ao banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil, Sistema de Informação sobre Mortalidade. Foram incluídos os registros de mortes codificadas com a Classificação Internacional de Doenças C50 - Neoplasia maligna da mama. Foram consideradas como variável dependente (Y) as taxas de mortalidade por câncer de mama no Brasil, nas Regiões Brasileiras e nas Unidades da Federação. Os dados foram tabulados em planilhas, no software Excel da Microsoft. Realizou-se análise estatística descritiva, que proporcionou compreender as frequências absoluta e relativa, além dos cálculos para taxas de mortalidade, sendo consideradas populações de 100 mil habitantes.

Resultados: No Brasil, entre os anos de 2011 e 2020, 159.130 pessoas morreram por câncer de mama. A taxa de mortalidade apresentou aumento de 22,8%; passando de 6,9/100.000 em 2011 para 8,5/100.000 em 2020. A análise dessas taxas nas regiões brasileiras para o ano de 2020 evidenciou diferenças regionais. A maior taxa de mortalidade por câncer de mama foi na Região Sul (10,2/100.000) e a menor foi na Região Norte (4,2/100.000). No Brasil, em todas as regiões brasileiras e em todas as Unidades da Federação houve aumento da taxa de mortalidade por câncer de mama considerando os anos de 2011 e 2020. A região Norte apresentou o maior aumento (39,9%), com taxa que era de 3,0/100.000 em 2011 e 4,2/100.000 em 2020; para as demais regiões o aumento foi de 38,8% na Região Nordeste, 29,8% na Região Centro-Oeste, 17,5% na Região Sudeste e 15,2% na Região Sul. Entre as Unidades da Federação, as maiores taxas de mortalidade por câncer de mama no ano de 2020 foram: Rio de Janeiro (12,9/100.000), Rio Grande do Sul (12,2/100.000) e São Paulo (9,8/100.000). Os maiores aumentos considerando os anos de 2011 e 2020 foram no Rio Grande do Norte (+75,8%), no Amazonas (+60,0%) e Bahia (+43,7%).

Conclusão: O câncer de mama é o mais incidente no Brasil, excluindo o câncer de pele não melanoma. Esforços têm sido empregados no sentido de melhorar o acesso ao sistema de saúde, contudo, a prevalência desta patologia na população brasileira evidencia que ainda há muito a ser feito, com especial atenção às ações de prevenção e de detecção precoce.

Descritores: Neoplasias; Neoplasias da Mama; Mortalidade; Brasil.

056 - ANÁLISE SOBRE AS TAXAS DE MORTALIDADE POR SEPSE NO BRASIL

Maria Danielly de Freitas Pereira¹; Caroline Lourenço de Almeida¹; Daniel Augusto da Silva¹.

¹Fundação Educacional do Município de Assis, Assis, SP, Brasil. Contato: danyfreittas@hotmail.com.

Objetivo: Analisar as taxas de mortalidade por Sepse no Brasil, nas regiões brasileiras e Unidades da Federação. **Método:** Trata-se de estudo observacional, retrospectivo, quantitativo de dados secundários obtidos em março de 2023, por meio de consulta ao banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil, Sistema de Informação sobre Mortalidade. Foram incluídos os registros de mortes codificadas com a Classificação Internacional de Doenças A40 e A41 (Septicemia estreptocócica; Outras Septicemias). Foram consideradas como variável dependente (Y) as taxas de mortalidade por sepse no Brasil, nas Regiões Brasileiras e nas Unidades da Federação. Os dados foram tabulados em planilhas, no software Excel da Microsoft. Realizou-se análise estatística descritiva, que proporcionou compreender as frequências absoluta e relativa, além dos cálculos para taxas de mortalidade, sendo consideradas populações de 100 mil habitantes. Empregou-se a técnica estatística de regressão linear simples (valor de R², β_1 e valor p do teste F), no programa Statistical Package for Social Sciences. **Resultados:** No período de 2011 a 2020, 180.813 pessoas morreram por sepse no Brasil. A taxa de mortalidade por sepse no Brasil que era de 7,3 em 2011 e passou a ser de 9,8 em 2020, com um aumento de 33,3%. Contudo, é importante demonstrar as variações regionais nas quais o Brasil apresenta, por ser um país de dimensões continentais. Em 2020, a maior taxa foi na Região Sudeste (12,4) e a menor foi na Região Centro-Oeste (5,3). Considerando o período de 2011 a 2020, todas as regiões brasileiras apresentaram aumento da taxa de mortalidade por sepse: Região Sudeste (+40,7%), Região Centro-Oeste (+36,2%), Região Sul (+35,4%), Região Nordeste (+27,2%) e Região Norte (+3,6%). Entre as Unidades da Federação, a maior taxa encontrada foi no Rio de Janeiro (23,4) e a menor foi no Tocantins (2,5). Ao analisar as variações entre as Unidades da Federação, quatro apresentaram redução da taxa de mortalidade por sepse: Tocantins (-14,1%), Rondônia (-13,7%), Roraima (-10,3%) e Goiás (-3,5%). Os demais apresentaram aumento que variou entre 102,9% no Distrito Federal e 0,9% no Pará. **Conclusão:** A sepse é a maior causa de morte evitável no mundo e apresentou aumento de 33,3% no Brasil nos últimos anos. Há de se considerar as diferenças regionais, contudo, na grande maioria dos locais o aumento é evidente. O investimento em medidas de controle e prevenção do quadro séptico é necessário de forma urgente.

Descritores: Sepse; Mortalidade; Causas de Morte; Brasil.

023 - AROMATERAPIA PARA SOBRECARGA E FADIGA EM CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS NO DOMICÍLIO: ESTUDO PILOTO

Mônica França de Castro¹; Ruth Natalia Teresa Turrini²; Terezinha Hiroko Fujiki Hashimoto³; Ariane Oliveira Tartarotti³; Karina Sichieri⁴; Juliana Rizzo Gnatta².

¹APS Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil. ²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ³Programa de Atendimento Domiciliar do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ⁴Departamento de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: monicacastro@gmail.com.

Objetivo: Identificar os principais diagnósticos de enfermagem de idosos cuidados em domicílio por familiares e verificar o impacto da aromaterapia com os óleos essenciais de lavanda, laranja doce e bergamota a 2 %, na sobrecarga e fadiga dos cuidadores por meio das escalas de Zarit-reduzida e Piper-revisada, comparando o efeito de duas vias de administração (inalatória e cutânea). **Método:** Estudo piloto, quasi-experimental, de abordagem quantiqualitativa realizado com 23 cuidadores de idosos atendidos pelo Programa de Atenção Domiciliária de um Hospital Universitário. Os participantes foram randomizados em dois grupos por meio do programa Research Randomizer em dois grupos: Grupo 1 – recebeu a administração da aromaterapia por meio da via inalatória; Grupo 2 – recebeu aromaterapia por meio de via cutânea. Foi aplicado um questionário para caracterização demográfica dos cuidadores contendo grau de parentesco, idade, sexo, estado civil, ocupação e escolaridade. Foram verificados os principais Diagnósticos de Enfermagem, segundo a North American Nursing Diagnosis Association - NANDA, registrados nos prontuários dos pacientes durante o acompanhamento pelo Programa de Atenção Domiciliária. A sobrecarga foi avaliada pela “Escala de Sobrecarga do Cuidador” de Zarit - reduzida apresentada pelo Ministério da Saúde Brasileiro no caderno de atenção domiciliar. Para a avaliação da fadiga no cuidador, utilizou-se a “Escala de Fadiga” de Piper Revisada – EFP-R a qual possui 22 itens fechados e cinco questões abertas. O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética da Escola de Enfermagem da USP (parecer n. 4.578.945) e o Hospital Universitário da USP (parecer n. 4.614.027). **Resultados:** Os cuidadores familiares e principais eram majoritariamente do sexo feminino, caracterizados por familiares do núcleo familiar como filhos e cônjuges, casados, com média de idade se aproximando da categoria de idoso. Todos os cuidadores apresentaram diagnóstico “Tensão no papel do cuidador” demonstrando a presença de sobrecarga e fadiga biopsicossocial no processo de cuidar. Houve diferença estatística significativa entre os grupos para “Comunicação verbal prejudicada” ($p=0,040$), com maior frequência no grupo cutâneo. As percepções temporais de fadiga reduziram ao longo do estudo para ambos os grupos, no entanto, não houve evidência estatística de diminuição de sobrecarga ou fadiga, independentemente do momento e grupos após o uso da aromaterapia. Qualitativamente, as percepções temporais de fadiga pelos cuidadores foram menores ao longo do estudo para ambos os grupos. **Conclusão:** Observaram-se atenuações de sobrecarga e fadiga no grupo inalatório, sem evidência estatística, e redução das percepções temporais de fadiga autorrelatadas pelos cuidadores.

Descritores: Aromaterapia; Enfermagem Domiciliar; Cuidadores; Terapias Complementares.

Apoio:

012 - ATITUDES E PERCEPÇÕES SOBRE IDADISMO EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: SCOPING REVIEW

Jack Roberto Silva Fhon¹; Natália Alves¹; Alexandre Pereira dos Santos Neto²; Alice Regina Felipe Silva²; Anaclara Viggiano Laurenti¹; Eveline Fontes Costa Lima².

¹Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Programa de Pós-graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: betofhon@usp.br.

Objetivo: Mapear o conhecimento científico sobre as atitudes e percepções dos estudantes de enfermagem sobre idadismo. **Método:** Revisão de escopo desenvolvida sob a metodologia do JBI. A pergunta norteadora foi formulada por meio da estratégia PCC, sendo: Quais as atitudes e percepções dos estudantes de enfermagem no que diz respeito ao idadismo? A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados: Online System for Search and Analysis of Medical Literature MEDLINE, Cinahl, Embase, Scopus, Web of Science e Literatura Latino-Americana de Informação Bibliografia (LILACS). A busca de literatura cinzenta, foi feita no Google Scholar, Biblioteca Digital Brasileira de teses e dissertações da CAPES, Networked Digital Library of Theses and Dissertations (NDLTD), EBSCO Open Dissertations, DART-e e ACS Guide to Scholarly Communication. A busca seguiu três etapas: 1) pesquisa inicial no MEDLINE e Scopus com a finalidade de identificar estudos sobre o assunto e selecionar as palavras e termos de índice contidos nessas publicações; 2) uso das palavras-chave e termos identificados para a busca nas bases de dados; e 3) identificação e seleção dos artigos. Os dados foram agrupados e carregados no aplicativo Rayyan e utilizado o Relatório Preferenciais para Revisões Sistemáticas e Meta-análises para Revisões do Escopo (PRISMA-ScR). A seleção de estudos foi realizada por dois revisores independentes e a extração dos dados por meio de análise dos resultados sobre atitudes e percepções. **Resultados:** Na busca foram identificadas 4.595 publicações, sendo eliminados 546 duplicatas, ficando 4.022 arquivos. Na primeira escolha por meio da leitura dos títulos e resumos com aplicação dos critérios de inclusão e exclusão com dois revisores independentes foram eliminados 3.876 ficando 146 arquivos e, a seguir, uma nova avaliação totalizando 46. O principal idioma de publicação foi o inglês (37; 80,4%), seguido da língua portuguesa, (4; 8,7%) e o espanhol (2; 4,3%). Quanto à descrição dos estudos, identificou-se que os anos de publicação foram entre 1985 e 2022, sendo que o maior número de pesquisas publicadas foi em 2022 (11; 23,9%), seguidos pelos anos de 2021 (7; 15,2%) e 2015 (5; 10,8%). Entre os achados dos artigos, identificou-se atitudes positivas (23; 50%), negativas (9; 19,6%), mistas (9; 19,6%), neutras (2; 4,3%) e não conclusivas (3; 6,5%). **Conclusão:** O preconceito é capaz de moldar o relacionamento dos futuros profissionais ao passo em que influencia e afeta a assistência ao idoso sendo importante uma formação com um olhar diferenciado para a população idosa.

Descritores: Ageismo; Estudantes de Enfermagem; Revisão de Literatura; Idosos; Enfermagem.

095 - AUTOCONFIANÇA DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Gabriel Balbino de Lima Silva¹; Aparecida Maria de Lima¹; Francilene Gregório da Silva²; Reinaldo Vale Leal²; Grasiele Caroline Rodrigues².

¹Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo, SP, Brasil. ²Faculdade de Educação em Ciências da Saúde do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo, SP, Brasil. Contato: gcaroline@haoc.com.br.

Introdução: A parada cardiorrespiratória é definida como a interrupção efetiva das atividades respiratória e circulatória. A ressuscitação cardiopulmonar trata-se de um atendimento de emergência que tem por objetivo restaurar a circulação espontânea o mais brevemente possível e evitar prognósticos desfavoráveis. A enfermagem desempenha um papel fundamental na identificação precoce de potenciais riscos que representem deterioração clínica, o que possibilita a prevenção de situações emergenciais, contudo, os profissionais de enfermagem devem estar capacitados para agir de forma rápida e efetiva em emergências como a parada cardiorrespiratória. A autoconfiança é relativa à crença na própria capacidade de exercer um determinado comportamento ou tarefa, relaciona-se com experiências repetidas e com a percepção realista das fraquezas e potencialidades individuais. O desenvolvimento da autoconfiança é o principal componente para a tomada de decisões assertivas. **Objetivo:** Compreender a autoconfiança de profissionais de enfermagem para o atendimento de parada cardiorrespiratória. **Método:** Estudo exploratório, descritivo e quantitativo, realizado em um hospital privado de grande porte através da aplicação de um instrumento para avaliar caracterização sociodemográfica, conhecimentos específicos e autoconfiança profissional relativos à parada cardiorrespiratória. **Resultados:** Participaram do estudo 55 profissionais. Os técnicos de enfermagem apresentaram-se mais confiantes do que os enfermeiros, todavia, os enfermeiros obtiveram maior conformidade ao responderem às questões de conhecimentos específicos. **Conclusão:** Foram identificadas lacunas de conhecimentos suscetíveis a ações de melhorias com ênfase na capacitação e aperfeiçoamento profissional. O presente estudo reforça que a autoconfiança se relaciona às experiências e ao conhecimento, deste modo, profissionais de enfermagem podem se beneficiar de ações de educação continuada que oportunizem a aplicabilidade prática dos conhecimentos sobre parada cardiorrespiratória.

Descritores: Autoconfiança; Autoeficácia; Equipe de Enfermagem; Parada Cardíaca.

054 - AVALIAÇÃO DA AUTOESTIMA EM PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA

Gabriela Aragão Aparecido¹; Maria Danielly de Freitas Pereira¹; Caroline Lourenço de Almeida¹; Daniel Augusto da Silva¹.

¹Fundação Educacional do Município de Assis, Assis, SP, Brasil. Contato: danyfreittas@hotmail.com.

Objetivo: Investigar as relações entre a condição de ser uma pessoa com esquizofrenia e a autoestima. **Método:** Trata-se de estudo transversal, com abordagem quantitativa, de amostra por conveniência, realizado com 12 pessoas portadoras de esquizofrenia, com vínculo em um Centro de Atenção Psicossocial de cidade do centro-oeste do estado de São Paulo. A coleta de dados se deu no decorrer dos meses de dezembro de 2018 a fevereiro de 2019, com utilização de instrumento semiestruturado, elaborado pelos autores e aplicação da Escala de Autoestima de Rosenberg. Os dados foram analisados por meio da ANOVA 1 fator, Teste de Qui-quadrado de Pearson e Teste Exato de Fisher. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com CAAE 92594218.5.0000.8547 e Parecer n. 3.012.116. **Resultados:** Entre os participantes, a maioria era do sexo masculino (58,3%), com idade entre 21 e 60 anos, heterossexuais (100,0%), com renda entre dois e três salários-mínimos (100,0%). O transtorno foi diagnosticado na idade adulta – fase jovem para 5 (41,7%) participantes, 10 (83,3%) tinham histórico de internação psiquiátrica, 5 (41,7%) afirmaram histórico de comportamento suicida. O nível geral de autoestima foi de 26,42, com pontuações mínima e máxima de 23 e 29, e desvio padrão de 1,676. Observou-se que não há diferença estatisticamente significativa entre as médias dos grupos. Quando classificados por categorias (autoestima baixa, autoestima regular e autoestima elevada), não houve pessoas classificadas em autoestima elevada. Para as variáveis presença de filhos, existência de familiar com esquizofrenia, existência de outro transtorno mental e uso de álcool, tabaco e outras substâncias evidenciou-se comportamento de similaridade ($p=1,000$). **Conclusão:** As relações entre a condição de ser uma pessoa com esquizofrenia e a autoestima foram negativas, pois evidenciaram a presença de pessoas com autoestima baixa e autoestima regular. A autoestima está diretamente relacionada a um processo de estigmatização. O indivíduo portador de transtorno mental cria um ciclo vicioso de exclusão social e discriminação, constituindo uma enorme barreira para a qualidade de vida.

Descritores: Esquizofrenia; Autoimagem; Transtornos Mentais; Análise Quantitativa.

0062 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM GRADUANDOS DE ENFERMAGEM

Mariany Frenhan¹; Maria Vitória Doná Nunes¹; Caroline Lourenço de Almeida¹; Daniel Augusto da Silva¹.

¹Fundação Educacional do Município de Assis, Assis, SP, Brasil. Contato: mavidonan2@gmail.com.

Objetivo: Compreender a autopercepção acerca da qualidade de vida em estudantes universitários de enfermagem. **Método:** Trata-se de estudo transversal, exploratório, com abordagem quantitativa, realizado com estudantes do curso de graduação em Enfermagem, em instituição de ensino superior de cidade do centro-oeste do estado de São Paulo. Optou-se por um modelo de amostragem não-probabilística por conveniência; a amostra final foi composta por 43 participantes. A coleta de dados se deu por meio de entrevista, no decorrer dos meses de maio e junho de 2019, por meio de questionário semiestruturado elaborado pelos autores e aplicação do Questionário WHOQOL-BREF. Os dados coletados compuseram um banco de dados que foram analisados com cálculo para análises descritivas e de comparação entre médias, por meio da ANOVA 1 fator. A análise categorial foi realizada por meio de Teste Exato de Fisher. O nível de significância adotado em ambos os testes foi de 0,05. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 10813019.6.0000.8547, e aprovada com Parecer número 3.269.268, de 16 de abril de 2019. **Resultados:** Participaram deste estudo 43 estudantes universitários do curso de graduação em Enfermagem. A caracterização dos participantes revelou que 40 (93,0%) eram do sexo feminino e 3 (7,0%) do sexo masculino, com idade entre 17 e 52 anos (média de 24,8; mediana 21 e moda 19), heterossexuais (41; 95,3%), cor de pele branca (32; 74,4%), solteiros (29; 67,4%), com renda familiar entre 1 e 2 salários-mínimos (9; 20,9%), sem comorbidades físicas (40; 93,0%) e mentais (38 (88,4%). Para os domínios e facetas do instrumento de avaliação da qualidade de vida houve comparação conforme os anos do curso. Percebeu-se que as oportunidades de atividades de lazer são melhores para estudantes do primeiro ano ($p=0,044$). Aos demais dados percebeu-se diferenças entre os anos, porém sem significância estatística. **Conclusão:** Os resultados obtidos permitiram observar e avaliar a qualidade de vida dos universitários e os fatores que a interferem. Em nenhum dos domínios os estudantes apresentaram pontuação máxima, fato que demonstra a necessidade de investimento em fatores que melhorem a qualidade de vida desta população. É clara a importância de a universidade conhecer as necessidades dos estudantes e realizar a inserção de métodos e tratamentos com rede de apoios multiprofissionais que auxiliam na melhora desta qualidade de vida, englobando no plano de cuidado a inclusão social e as diversidades existentes nos dias atuais nos ambientes acadêmicos.

Descritores: Qualidade de Vida; Enfermagem; Educação Superior; Estudantes.

052 - AVALIAÇÃO DE PERFIL DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE NEUROLOGIA

Rubim Flor dos Santos¹; Maria Ivaneide Teixeira dos Santos¹; Francisco Mayron Morais Soares¹.

¹Faculdade Uninta Itapipoca, Ceará, CE, Brasil. Contato: rubimsantos777@gmail.com.

Objetivo: Traçar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes internados em serviço de neurologia. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo, com análise quantitativa. A pesquisa foi realizada entre os meses de dezembro de 2017 e março de 2018, através da coleta de dados em 184 prontuários de pacientes internados nas unidades de neurologia no ano de 2016 em um Hospital terciário da rede pública do município de Fortaleza-CE. Os dados foram apresentados por meio de estatística descritiva com dados absolutos e relativos. **Resultados:** Perfil Sociodemográfico: Houve predominância do sexo masculino representando 153 (83,2%), com idade média entre 38,3 ($\pm 16,6$), de cor parda (77,7%) e natural do interior (60,3%) do estado do Ceará. Os diagnósticos médicos mais encontrados foram o de Hematoma Epidural 29 (15,8%), Traumatismo Cranioencefálico 24 (13%). Perfil Clínico: na escala de coma de Glasgow teve média de 12 ($\pm 3,9$), cerca de 44% com pupilas isocóricas e fotorreagentes, mas 28,8% tiveram complicações neurológicas pelo trauma. Com uma média de 26 ($\pm 19,4$) dias de internação hospitalar. Além da presença de algumas comorbidades como: Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Cardiopatias (Infarto agudo do miocárdio e insuficiência cardíaca congestiva). **Conclusão:** O trauma tem sido um determinante para problemas neurológicos na população, se constituindo como um problema de saúde pública. A atenção ao público neurológico deve ser feita de forma intensiva, para evitar uma possível complicação maior, além da ampliação de conhecimentos em relação aos cuidados neurocríticos, possibilitando a sistematização da assistência e a qualificação do cuidado, visando buscar a redução do tempo de internação, das complicações associadas e das taxas de mortalidade.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Educação em Enfermagem; Aprendizagem Baseada em Problemas.

007 - CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS DA ZONA RURAL DE PICOS – PIAUÍ

Eveline Fontes Costa Lima¹; Ezequiel Oliveira da Silva²; Jack Roberto Silva Fhon¹.

¹Programa de Pós-graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Hospital Japonês Santa Cruz, São Paulo, SP, Brasil. Contato: evelinefontes@usp.br.

Objetivo: Analisar a associação entre os dados sociodemográficos, de saúde, hábitos de vida, déficit cognitivo e sarcopenia com a capacidade funcional em idosos cadastrados nas Estratégias de Saúde da Família da zona rural do município de Picos - Piauí. **Método:** Estudo epidemiológico desenvolvido com 320 idosos atendidos nas Estratégias da Saúde da Família localizadas na zona rural de Picos, Piauí. Os critérios de inclusão foram ter 60 anos ou mais, de ambos os sexos, estar cadastrado nas estratégias selecionadas e morar na zona rural. Foram utilizados os instrumentos perfil demográfico, medidas antropométricas, hábitos de vida, problemas de saúde, Mini Exame do Estado Mental, Índice de Barthel, Escala de Lawton e Brody e SARC-F. Para a análise dos dados foi utilizada a análise descritiva e bivariada, sendo para as variáveis categóricas utilizado o qui quadrado e para as numéricas o teste t, e a regressão linear múltipla, todos com significância de $p < 0,05$. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. **Resultados:** Dos participantes, 82,5% (n=264) estavam na faixa etária entre 60 e 79 anos, 59,4% (n=190) eram do sexo feminino, 70% (n=224) se autodeclararam pardos, 61,3% (n=196) tinham companheiro e 93,8% (n=300) eram aposentados. Constatou-se, ainda, que 70% (n=224) apresentavam comprometimento cognitivo, 53,8% (n=172) sarcopenia, média de 93,72 pontos para Atividades Básicas de Vida Diária e 77,8% (n=249) com dependência parcial para Atividades Instrumentais de Vida Diária. Na regressão linear múltipla, ajustada para sexo e idade, identificou-se que a idade ($p=0,001$), escolaridade ($p=0,001$), número de doenças ($p=0,001$), SARC-F ($p < 0,001$) e Mini Exame do Estado Mental ($p < 0,001$) foram associadas com as Atividades Básicas de Vida Diária. Além disso, verificou-se que a idade ($p < 0,001$), número de filhos ($p=0,023$), número de doenças ($p < 0,001$), SARC-F ($p < 0,001$) e Mini Exame do Estado Mental ($p < 0,001$) foram associados com as atividades instrumentais de vida diária. **Conclusões:** os idosos da zona rural apresentaram prevalência para déficit cognitivo, risco de sarcopenia e gradual diminuição na capacidade funcional para as atividades básicas e instrumentais, para as quais se identificou associação a alguns fatores de risco. Assim, os profissionais da saúde precisam conhecer melhor o idoso da área rural a fim de dar um maior suporte a esse público.

Descritores: Idoso; Atividades Cotidianas; Sarcopenia; População Rural.

078 - CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES AERORREMOVIDOS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Alexandre de Souza Vieira¹; Greiciane da Silva Rocha²; Lilia de Souza Nogueira¹.

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil. Contato: greiciane.rocha@ufac.br.

Objetivo: Caracterizar os pacientes aerorremovidos na região amazônica do Brasil antes e durante a pandemia de COVID-19 segundo características demográficas e condição clínica durante o voo.

Método: Estudo de coorte, retrospectivo, de amostra por conveniência, que analisou os registros digitais do Sistema de Transferência de Emergência Regulada (SISTER) relacionados ao processo de transferência dos pacientes submetidos ao transporte aeromédico do interior do estado do Amazonas para a capital Manaus no período de 1º de junho de 2019 a 31 de maio de 2021. Os testes Qui-Quadrado de Pearson, Exato de Fisher e Wilcoxon-Mann-Whitney foram aplicados nas análises comparativas (pacientes com e sem COVID-19) com nível de significância de 5%. O estudo teve aprovação do comitê de ética em pesquisa (CAAE nº 31868620.8.0000.5020).

Resultados: Na amostra de 741 pacientes, observou-se maior frequência de doentes com COVID-19 (n=466; 62,89%) diagnosticados principalmente pelo teste rápido (93,71%) seguido do RT-PCR (6,07%). A maioria dos pacientes da amostra era do sexo masculino (60,59%) com média de idade de 53,12 (DP=17,06) anos. Um total de 351 pacientes (47,37%) apresentava algum tipo de comorbidade, sendo as doenças metabólicas (23,89%) e cardiovasculares (15,65%) as mais prevalentes. Foi identificada expressiva frequência de pacientes (85,96%) em uso de oxigenoterapia, sendo que 291 (39,27%) estavam em ventilação mecânica invasiva e 231 (31,17%) sedados no momento do embarque na aeronave. Uso de droga vasoativa foi observado em aproximadamente 10% da amostra. Na análise comparativa dos grupos (com e sem COVID-19), foi identificada diferença significativa ($p=0,033$) em relação ao uso de droga vasoativa no embarque da aeronave, com maior frequência de casos entre aqueles com COVID-19 (12,66% versus 7,64%) e quanto a idade ($p<0,001$), sendo que pacientes infectados pelo novo coronavírus eram mais velhos. **Conclusões:** Os resultados evidenciaram a importância do transporte aeromédico na remoção dos pacientes com COVID-19 e características inerentes a esta população que diferem daqueles que são habitualmente aerorremovidos. O conhecimento dessas características pode auxiliar a tripulação, com destaque ao papel do enfermeiro, no direcionamento de um cuidado individualizado e pautado em evidências científicas, essencial para a segurança do paciente frente aos desafios do transporte aeromédico na região Amazônica do Brasil.

Descritores: Transporte de Pacientes; Resgate Aéreo; COVID-19; Enfermagem.

091 - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: TEMPO DE ESPERA PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES COM DOR

Caio Bomfim Guerra¹; Joice Oliveira Nascimento Batista¹; Ana Paula Santos de Jesus¹; Patrícia Veiga Nascimento¹.

¹Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, BA, Brasil. Contato: caio.guerra@aluno.ufrb.edu.br.

Objetivo: Relacionar o tempo de espera para atendimento médico de pacientes com dor e as categorias de classificação de risco (CR) do Sistema de triagem de Manchester. **Método:** Estudo transversal, retrospectivo e analítico, realizado com 2.559 prontuários de pacientes adultos atendidos com queixa principal de dor em um serviço de emergência de Salvador, Bahia. Na análise estatística, utilizou-se o programa statistical package for the social sciences (SPSS). Para variáveis contínuas foram calculados, média e desvio-padrão, e para as variáveis categóricas, frequência e porcentagem. Para comparar o tempo de espera com as categorias de CR foi utilizado o Teste Qui-Quadrado (valor de $p < 0,05$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 773.010. **Resultados:** Da amostra estudada, 355 prontuários apresentaram registros da hora do fim da CR e hora do início do atendimento médico. A média de idade foi $44,8 \pm 17,4$ anos, a maioria da raça/cor parda (69,0%), mulheres (55,8%) e classificados nas categorias amarela (48,7%) seguida da laranja (26,5%). O tempo médio de espera para o primeiro atendimento médico foi de 55 minutos. Dos pacientes analisados, 3,4% tiveram atendimento imediato, 19,2% no tempo menor que 10 minutos, 48,7% entre 11 e 60 minutos, 18,3% foram atendidos entre 61 e 120 minutos, 6,8% entre 121 e 240 minutos e 3,7% no tempo maior que 240 minutos. Ao relacionar as categorias de CR com o tempo de espera, a maioria dos indivíduos classificados na cor vermelha e laranja tiveram tempo de espera para atendimento médico de 10 minutos e entre 11 e 60 minutos, respectivamente ($p=0,000$). O maior percentual de pacientes classificados nas categorias verde e azul foram atendidos em um tempo menor que 120 minutos. Para a categoria amarela, a maioria apresentou o tempo de espera menor que 60 minutos ($p=0,000$). **Conclusão:** O tempo de espera para atendimento dos pacientes com queixa principal de dor classificados nas categorias de alta prioridade foi maior do que o ideal recomendado pelo protocolo de Manchester, o que pode resultar em desfechos desfavoráveis. A maioria dos pacientes classificados nas categorias amarela, verde e azul foram atendidos no tempo adequado. Os maiores tempos de espera para o atendimento relacionam-se às categorias de baixa prioridade.

Descritores: Triagem; Dor; Enfermagem em Emergência; Serviços Médicos de Emergência.

097 - CONCORDÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO MICROBIOLÓGICA POR PUNÇÃO ASPIRATIVA VERSUS BIÓPSIA GUIADAS POR FLUORESCÊNCIA BACTERIANA NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO DE FERIDAS COMPLEXAS

Daniel Litardi Castorino Pereira¹; Carol Viviana Serna González²; Pollyanna Santos Carneiro da Silva³; Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos^{2,4}; Adriana Macedo Dell'Aquila¹.

¹Serviço de Moléstias Infecciosas Hospital do Servidor Público Estadual “Francisco Morato de Oliveira”, São Paulo, SP, Brasil. ²Programa de Pós-graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ³Serviço de Estomaterapia do Hospital do Servidor Público Estadual “Francisco Morato de Oliveira”, São Paulo, SP, Brasil. ⁴Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: daniellitardi@gmail.com.

Objetivo: Analisar a concordância de microrganismos identificados em amostras de feridas complexas infectadas, com acometimento dos tecidos profundos quando coletadas a partir de punção aspirativa, àqueles coletados a partir de biópsia; assim como caracterizar o perfil microbiológico das amostras coletadas. **Método:** estudo observacional, longitudinal, de coorte prospectiva, com pelo menos 1 follow-up, realizado de 1 de maio de 2022 até 15 de janeiro de 2023, em serviço de Estomaterapia de instituição de grande porte no município de São Paulo. Foram incluídos 40 pacientes adultos com feridas complexas, principalmente homens (53%), com úlceras venosas (30%) e derivadas do Diabetes Mellitus (37,5%); os quais foram avaliados clinicamente segundo os critérios de diagnóstico clínico de infecção superficial UPPER e profunda LOWER; realizado registro fotográfico clássico e com fluorescência, e posteriormente coletadas amostras de punção aspirativa e biópsia para cultura qualitativa microbiológica. **Resultados:** houve concordância entre a biópsia e a punção aspirativa em 62,5% dos casos, representando coeficiente Kappa de Cohen razoável de 0,34. A combinação biópsia-punção aspirativa teve média de identificação de microrganismos de 1,93 (min. 1- máx. 5) por ferida, maior quando comparado com a biópsia isolada ($p < 0,01$). Foram identificados 59 tipos microrganismos nas biópsias, principalmente *Pseudomonas Aeruginosa* (16,9%) e *Staphylococcus Aureus* (16,9%). Nas punções aspirativas foram identificados 47 tipos, principalmente *Staphylococcus A.* (19,1%) e 7 (14,9%) *Escherichia Coli*. Foram identificadas espécies de *Staphylococcus*, *Enterobacteriales* e *Enterobacteriales* resistentes aos tratamentos. No follow-up, 82,5% da amostra teve tratamento satisfatório, 2,5% evoluíram com amputação, 5% foram a óbito por choque séptico. **Conclusões:** a punção aspirativa complementou a biópsia qualitativa na média de microrganismos identificados; aumentou a sensibilidade para identificação microbiológica, apresentando concordância razoável (não justifica uso isolado) e se posicionando como opção diagnóstica em pacientes com total contra-indicação da biópsia. Estes resultados oferecem insumos para melhorar o diagnóstico laboratorial das feridas com suspeita de infecção, é atualmente um desafio devido à variedade de apresentações clínicas que a carga bacteriana apresenta, causando atraso na cicatrização, sofrimento e risco de vida.

Descritores: Lesões e Ferimentos; Infecção; Diagnóstico; Estomaterapia.

034 - CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM ACERCA DOS CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Clara Passos Araujo¹; Marília Alves Furtado¹; Thiago Martins de Sousa¹; Maria Luísa de Matos Fernandes¹; Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa¹.

¹Universidade Estadual do Ceará - UECE, Fortaleza, CE, Brasil. Contato: clara.araujo@aluno.uece.br.

Introdução: Apesar das buscas por mudanças nos cuidados centrados no indivíduo e na família, a morte é um evento certo. E modificar tal acontecimento é algo impossível, no entanto, viabilizar condutas por meio de um cuidado sensível e humano que promova, durante esse momento difícil, uma morte digna é imprescindível. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), os Cuidados Paliativos são um conjunto de abordagens para a melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares, que convivem com doenças ameaçadoras à vida ou intenso sofrimento relacionado à saúde. Contudo, os estudantes de Enfermagem não estão preparados para lidar com tais situações, uma vez que durante a graduação há uma escassez de disciplinas que abordem os aspectos da palição na formação dos acadêmicos. Nesse ínterim, este trabalho objetiva relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem acerca da aproximação com os Cuidados Paliativos durante a graduação, pela participação em um grupo de pesquisa que discute a temática.

Desenvolvimento: A terminalidade é um tema que provoca grande repercussão negativa, visto que o indivíduo possui um modo de lidar e entender cada situação, advindo de suas experiências vividas, impactando diretamente na conduta profissional prestada. O medo diante da morte por parte dos acadêmicos, acontece pelo fato destes, durante a graduação, carecer de meios que viabilizem o estudo acerca de temas relacionados com a morte e o morrer. O modelo biomédico, ainda presente nas instituições de ensino, induz a necessidade da cura e da restauração de vida como algo primordial. Todavia, compreender que os Cuidados Paliativos consistem na promoção de um cuidado integral e que ele não se delimita a algo restrito ao fim de vida, mas que perpassa pela preocupação de promover conforto, não só físico, mas como também emocional, social e espiritual, faz com que voltemos as reais bases da enfermagem: o cuidado do humano e de suas respostas frente aos distintos momentos do ciclo vital.

Considerações finais: Ressalta-se que a implementação da temática do paliativo na graduação de enfermagem promove novos olhares e perspectivas acerca dos pacientes em processo de grave adoecimento e de morrer, além de promover um olhar guiado para um tratamento holístico, ativo, de forma a beneficiar todos os sujeitos envolvidos no processo de adoecimento. Para uma adequada preparação do discente, torna-se oportuno a criação de espaços que possibilitem a discussão acerca da temática, com o intuito de criar futuros profissionais especializados e qualificados neste tipo de cuidado.

Descritores: Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Educação em Enfermagem; Estudantes de Enfermagem.

043 - CONSTRUÇÃO DE AVALIAÇÃO DIÁRIA DA DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA PARA SISTEMA INFORMATIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sabrina Binkowski^{1,2}; Raphaela de Matos Borges¹; Tainara Vieira¹; Victória Sakamoto¹; Carine Raquel Blatt¹; Rita Catalina Aquino Caregnato¹.

¹Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil. ²Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil. Contato: sabrinabi@ufcspa.edu.br.

Introdução: A assistência de enfermagem a pacientes com derivação ventricular externa (DVE) é complexa, e inclui entre suas ações a avaliação diária do sistema, do curativo, volume e aparência do líquido cefalorraquidiano e do óstio de inserção do cateter. Dessa forma, objetiva-se com este relato elucidar a construção de um material a ser utilizado em uma unidade de terapia intensiva para sistematizar tal processo, visando a qualificação do cuidado prestado a esses pacientes.

Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência vivenciado na etapa de construção de tal material, destinado a uma unidade de terapia intensiva que atende pacientes neurocríticos, pertencente a um hospital de grande porte na região sul do país, em agosto de 2022. Foi realizado um encontro presencial com a supervisora e profissionais da unidade para entender as demandas do setor. Dentre essas, foi apontada a necessidade de criação do registro eletrônico da assistência de enfermagem ao paciente com DVE, visto que a avaliação era realizada em ficha manual e posteriormente arquivada, sem registro no sistema informatizado institucional. Elaborada ficha de avaliação a ser inserida no sistema informatizado, juntamente com a supervisora da unidade, com o conhecimento e validação da responsável técnica de enfermagem da instituição e do setor de qualidade, abrangendo os dados coletados previamente em ficha manual e incluindo informações pertinentes apresentadas no protocolo assistencial institucional, tais como: condições da DVE, curativo, complicações, entre outros. A ficha de avaliação é preenchida de forma a marcar as caixas pertinentes (se a inserção da DVE ocorreu em centro cirúrgico ou UTI, se curativo íntegro ou com sujidade, se troca do curativo realizada na data da avaliação, como foi realizada a troca, complicações) e possui algumas opções de descrever as respostas (tais como: data de inserção, patologia de base, profissional/equipe responsável pela inserção, quem realizou a troca do curativo, complicações não abrangidas nas caixas e observações). **Considerações finais:** A construção do material de avaliação diária da DVE mostrou-se de fácil execução e sua implementação viável. A presença da ficha no sistema institucional permite a avaliação de forma sistemática, possibilitando a coleta de indicadores e permitindo um cuidado especializado aos pacientes com DVE.

Descritores: Protocolos Assistenciais; Enfermagem; Derivações do Líquido Cefalorraquidiano; Unidades de Terapia Intensiva.



068 - CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO SOBRE PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS NO AMBIENTE DOMICILIAR

Fabiano Fernandes de Oliveira¹; Bárbara Amaral Bustamante Mendes²; Leonardo Bastos De Oliveira Silva²; Regina Célia Popim¹.

¹Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP, Brasil. ²Escola Superior de Cruzeiro, Cruzeiro, SP, Brasil. Contato: fabianojhs@yahoo.com.br.

Objetivo: construir e validar cartilha educativa para prevenção de quedas em idosos no ambiente domiciliar. **Método:** Estudo metodológico, mediante construção e validação de cartilha educativa para prevenção de quedas em idosos. De acordo com as etapas: sistematização de conteúdo; criação das ilustrações, composição da cartilha e validação do material construído por profissionais especializados em saúde do idoso. Embasado no modelo proposto por Pasquali e legitimado por meio do Índice de Validade de Conteúdo. A pesquisa obteve o parecer número 4.651.483. **Resultado:** A cartilha para prevenção de quedas intitulada “Prevenção e risco de quedas em idosos no ambiente domiciliar”, em sua primeira versão, foi construída com 20 páginas, dentre as quais estavam capa, contracapa, ficha técnica, folha de rosto e página de apresentação. Os personagens presentes no material educativo foram: uma senhora, denominada Dona Maria Aparecida; um idoso denominado Senhor José da Silva e uma enfermeira que recebeu o nome de Ana. Essa última interage com o leitor durante todo o conteúdo exposto. O conteúdo foi dividido em dois tópicos: “Situação de risco de queda” (em que se apresenta a definição e caracterização de quedas); “Casa segura” (contendo dicas para manter o ambiente do lar do idoso mais seguro). O cenário ilustrado correspondia ao domicílio dos idosos. Para tornar a cartilha didática e compreensível, a abordagem do tema ocorreu de forma clara e objetiva, com títulos e imagens destacadas, linguagem simples e sequência lógica das informações. As informações foram manifestadas, em primeiro momento, pela explicação e orientação pela personagem da enfermeira e pelas dicas dos idosos. Para seleção dos juízes foram utilizados os critérios de Jasper. Os 33 itens do modelo proposto foram avaliados pelos juízes como adequados, houve nível de concordância de 100%, a concordância acerca dos objetivos do material educativo foi unânime, assim como seu conteúdo e relevância para a prática clínica. O Índice de Validade do Conteúdo Global, na validação com juízes foi igual a 1,0 que é considerado padrão-ouro. Diante desses resultados, foi realizada apenas uma rodada na validação com os juízes tendo em vista que as sugestões para modificações foram mínimas e não invalidariam o material. **Conclusão:** O material educativo foi proposto como um guia para que possa ser utilizado tanto em domicílios quanto nos postos de saúde e em instituições de longa permanência, como fonte de orientação e informação sobre a população idosa.

Descritores: Materiais de Ensino; Estudos de Validação; Enfermagem; Tecnologia Educacional.

077 - CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE DEPENDÊNCIA PARA ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA EM IDOSOS RIBEIRINHOS

Luan César Ferreira Simões¹; Renata Eloah de Lucena Ferretti–Rebustini².

¹Universidade Federal do Amazonas, Instituto de Saúde e Biotecnologia, Coari, AM, Brasil.

²Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil. Contato: luansimoes@ufam.edu.br.

Objetivo: Construir um instrumento específico para avaliar as Atividades Básicas de Vida Diária de idosos ribeirinhos. **Método:** Estudo psicométrico de construção de instrumento de medida. Primeiramente foi feita a definição do constructo com os idosos ribeirinhos, a partir de grupos focais e entrevistas de profundidade em seus locais de moradia, nas comunidades ribeirinhas, para aumentar a compreensão de como o fenômeno (atividades de vida diária) acontecem na prática. Na sequência, o instrumento construído foi submetido à análise de evidências de validade de conteúdo (com 12 especialistas), de processo de resposta (por meio do tempo de respostas e entrevista cognitiva com 10 idosos ribeirinhos do município de Coari/AM). A partir do relato dos idosos sobre como as atividades de vida diária acontecem na realidade das comunidades ribeirinhas foi feita análise qualitativa de conteúdo, por meio do software IRaMuTeQ. Para verificação das evidências de validade de conteúdo (com especialistas) e de processo de resposta (com idosos ribeirinhos) foi utilizado o Índice Razão de Validade de Conteúdo (CVR). O estudo foi aprovado por comitê de ética em pesquisa. **Resultados:** A partir do entendimento de como as atividades básicas de vida diária acontecem na prática, em comunidades ribeirinhas, os itens foram construídos incorporando as especificidades. Construiu-se uma escala para idosos ribeirinhos composta de 9 itens, sendo 3 itens para mobilidade e os outros 6 para banho, cuidados e higiene pessoal, vestir-se, uso do sanitário, continência e alimentação. Na validade de conteúdo, o instrumento apresentou bom CVR para clareza, relevância teórica e pertinência prática. O item 8 – Manter a continência, obteve resultado insuficiente para clareza (CVR = 0,16) e, após reformulação do conteúdo, alcançou CVR = 1. Na validade de processo de resposta, observou-se que o item 8 – Controle de eliminações (urina e fezes) teve o maior tempo de resposta. Todos os itens foram considerados relevantes e pertinentes, contudo, o item 8 não ficou claro (CVR= 0,4) aos idosos. Após ajustes, todos os itens alcançaram CVR =1. Considerando a entrevista cognitiva, outros ajustes foram realizados. **Conclusões:** A Escala de avaliação do Nível de Dependência para Atividades de Vida Diária em Idosos Ribeirinhos, apresenta conteúdo sensível ao contexto sociocultural da população, além de boa validade de conteúdo e processo de resposta, devendo ser submetida a análise de estrutura interna para que possa ser usada na prática.

Descritores: Idoso; Ribeirinho; Dependência Funcional; Psicometria.

042 - CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL E ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO ANTI-HIPERTENSIVO EM HIPERTENSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM MANAUS, AMAZONAS, BRASIL

Ana Katly Martins Gualberto Vaz¹; Angela Maria Geraldo Pierin¹.

¹Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: anagualberto@usp.br.

Objetivo: Avaliar o controle da pressão arterial e a adesão ao tratamento medicamentoso antihipertensivo em hipertensos da atenção primária em Manaus. **Método:** Estudo transversal com 412 hipertensos. Avaliou-se dados psicossociodemográficos, hábitos de vida, relacionados a doença e tratamento, medidas antropométricas e de pressão arterial. Avaliou-se adesão indireta ao tratamento pela Escala de Adesão de Morisky de Quatro Itens e controle da pressão arterial sistólica < 140 e diastólica < 90 mmHg. O estudo foi aprovado por Comitê de ética. Considerou-se significativo valor $p < 0,05$ na análise bivariada e na regressão logística $p < 0,20$. **Resultados:** A prevalência de controle da pressão arterial foi 49,76% e controle da pressão arterial associou-se ($p < 0,05$) com: sexo feminino (53,08% vs 41,67%); menores valores na cintura quadril [0,92 (0,07) vs 0,94 (0,07)], colesterol [185,65 (39,92) vs 195,16 (45,70)], tempo de diagnóstico [8,49 (7,23) vs 10,87 (9,13)] e deixar de tomar o medicamento anti-hipertensivo (37,89% vs 62,11%). Na regressão logística, na falta de controle da pressão arterial, manteve-se nível de colesterol [OR=1,006 (IC95%:1,0011,012)], tempo de diagnóstico [OR=1,040 (IC95%:1,013-1,070)] e deixar de tomar o medicamento anti-hipertensivo [OR=2,173 (IC95%:1,294-3,698)]. A adesão ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo foi de apenas 18,45%. Os hipertensos aderentes apresentaram ($p < 0,05$) valores mais elevados para a idade [63,88 (9,97) vs 58,13 (9,81) anos] e de consultas médicas [2,18 (1,84) vs 1,91 (2,18)]. Porém, houve valores mais baixos em anos de estudos [7,17 (4,72) vs 9,12 (4,56)], glicemia [118,86 (41,18) vs 133,97 (58,05) mg/dL], colesterol [181,25 (36,37) vs 192,50 (44,30) mg/dL], presença de transtorno mental comum (11,33% vs 88,67%), consumo de bebida alcoólica (7,46% vs 92,54%), adição de açúcar (13,85% vs 86,15%), deixar de tomar o medicamento anti-hipertensivo (4,21% vs 95,79%) e uso de bloqueadores dos receptores AT1 da angiotensina II (21,45% vs 78,55%). As variáveis que se mantiveram associadas à não adesão foram: morar na área 2 da cidade [OR=0,494 (IC95%:0,256-0,932)], idade [OR=0,962 (IC95%:0,926-0,998)], dependentes da renda [OR=0,783 (IC95%:0,654-0,937)], transtorno mental comum não psicótico [OR=1,099 (IC95%:1,014-1,195)], adição de açúcar [OR=2,508 (IC95%:1,351-4,757)] e deixar de tomar o medicamento anti-hipertensivo nos últimos 15 dias [OR=6,296 (IC95%:2,313-22,364)]. **Conclusão:** A pressão arterial estava controlada em cerca da metade dos participantes e a falta de controle se associou com variáveis relacionadas à doença e deixar de tomar o medicamento anti-hipertensivo. Porém, menos de um quinto foi aderente ao tratamento e a não adesão associou-se com variáveis biopsicossociais, alimentação e deixar de tomar medicamento.

Descritores: Controle; Cooperação e Adesão ao Tratamento; Hipertensão; Atenção Primária à Saúde.

049 - DESFECHOS DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE NEUROLOGIA

Maria Ivaneide Teixeira dos Santos¹; Francisco Mayron Morais Soares¹.

¹Faculdade Uninta Itapipoca, Ceará, CE, Brasil. Contato: ivaneides2018@gmail.com.

Objetivo: Identificar o desfecho final de pacientes acompanhados em serviço de neurologia.

Método: Trata-se de um estudo retrospectivo, com análise quantitativa. A pesquisa foi realizada entre os meses de dezembro de 2017 e março de 2018, em hospital terciário da rede pública do município de Fortaleza-CE. A população do estudo foi constituída por todos os pacientes internados nas unidades de neurologia no ano de 2016, do respectivo hospital. Obtendo-se um total de 184 prontuários para amostra. A coleta de dados ocorreu por meio de um formulário já testado e validado. Os dados foram apresentados por meio de estatística descritiva com dados absolutos e relativos. **Resultados:** Os dias de internações hospitalares dos pacientes em estudo obtiveram média de 25,4 ($\pm 19,4$), onde, após a aplicação dos cuidados de enfermagem e da equipe multiprofissional de saúde, elencados a partir da observação do nível de consciência, reação pupilar, funções motoras e observação dos sinais vitais, os pacientes tiveram como destino: alta hospitalar (88%), outras enfermarias (4,3%), outras instituições depois de estabilizado (1,6%) e, apenas 1 (0,5%) paciente chegou a óbito. Dentre estes, alguns pacientes ainda chegaram a apresentar complicações, como problemas neurológicos (28,8%) e infecções (12,5%) durante período de internação. Observou-se também que a detecção precoce de alterações hemodinâmicas e neurológicas, com aplicação de medidas preventivas, objetiva-se o controle de edema cerebral e hipertensão intracraniana. **Conclusão:** A enfermagem tem papel importantíssimo como participante direto da equipe interdisciplinar de saúde, com objetivo de promover uma linha de cuidados constante aos pacientes que detenham de incapacidades completas, ou não, facilitando o processo de alta hospitalar dos mesmos.

Descritores: Assistência de Enfermagem; Tempo de Internação; Promoção da Saúde.

040 - DETERMINANTES DE ENVELHECIMENTO ATIVO RELACIONADOS AOS SERVIÇOS SOCIAIS E DE SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM OS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

Marcele Pescuma Capeletti Padula¹; Melissa Messias²; Alejandra Rojas-Rivera^{2,3}; Arthur Meira Jambreiro²; Renata Eloah de Lucena Ferretti-Rebustini².

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ³Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes, Santiago, Chile. Contato: marcelepadula@usp.br.

Introdução: Na promoção do envelhecimento ativo, os serviços sociais e de saúde devem promover a saúde, prevenir as doenças e garantir o acesso equitativo a um cuidado primário e de longo prazo com qualidade. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) foram fixados em 2015 pela Organização das Nações Unidas como um plano de ação para as pessoas, para o planeta e para a prosperidade. Para garantir o progresso na sua implementação é imprescindível que os serviços sociais e de saúde, estejam integrados, coordenados e eficazes em termos de custo, tratando as pessoas de todas as idades com dignidade e respeito. Até o momento, não identificamos estudos que analisassem a relação entre os determinantes de envelhecimento ativo relacionados aos serviços sociais e de saúde e os ODS. **Objetivo:** Identificar quais são os ODS mais fortemente relacionados com os fatores determinantes de envelhecimento ativo relacionados aos serviços sociais e de saúde. **Método:** Através do “mapeamento cruzado” identificamos os conceitos de cada determinante relacionado aos serviços sociais e de saúde: promoção da saúde e prevenção de doenças, serviços curativos, assistência a longo prazo e serviços de saúde mental; comparamos com as definições padronizadas dos ODS, e verificamos quais deles estavam mais alinhados aos determinantes analisados. **Resultados:** A análise dos fatores determinantes de envelhecimento ativo relacionados aos serviços sociais e de saúde indicou que o ODS mais fortemente relacionado é o 3: “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades”. A promoção da saúde e prevenção de doenças contribuem para reduzir riscos de incapacidades e poupam gastos em qualquer idade; os serviços curativos oferecem a maior parte da assistência em casos agudos e de emergência; a assistência a longo prazo inclui serviços de saúde pública, cuidados básicos, tratamento domiciliar, serviços de reabilitação e tratamento paliativo; os serviços de saúde mental atentam-se para os diagnósticos de depressão e taxas de suicídio principalmente entre os idosos. **Conclusão:** O ODS 3: “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades”, é o mais fortemente relacionado aos fatores determinantes de envelhecimento ativo relacionados aos serviços sociais e de saúde. A partir desse mapeamento, estudos que analisem o impacto das ações relacionadas com as metas para o alcance do ODS 3 são necessários para verificar em que medida fomentam melhorias no controle dos determinantes analisados.

Descritores: Envelhecimento; Sistemas de Saúde; Desenvolvimento Sustentável.

048 - DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM APLICADO AO DOENTE CRÍTICO COM INJÚRIA RENAL AGUDA EM USO DE TERAPIA DE SUBSTITUIÇÃO RENAL CONTÍNUA

Júlia Rodrigues Silva¹; Mariana de Freitas Grassi¹; Maria de Fatima Fernandes Vattimo²; Camila Lima².

¹Faculdade de Ciências da Saúde Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil. ²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: camilaxlima@gmail.com.

Objetivo: Identificar os principais diagnósticos de enfermagem (DE), através da taxonomia NANDA-I, no paciente de unidade de terapia intensiva (UTI) com diagnóstico de injúria renal aguda (IRA) submetido a terapia de substituição renal contínua (TSRC). **Método:** Pesquisa prospectiva, transversal, realizada na UTI adulto de um hospital de São Paulo. Foram incluídos pacientes com idade maior ou igual a 18 anos, em uso de TSRC, internados na UTI de agosto a novembro 2022. Foram realizados exame físico e coleta de dados a partir do prontuário eletrônico e identificados os DE por meio da taxonomia NANDA-I. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética (CAAE: 55695322.4.0000.0071). Os dados foram analisados conforme a distribuição das variáveis paramétricas (teste de Pearson), não paramétricas (Mann-Whitney) e categóricas (qui-quadrado), com nível de significância de 5%. **Resultados:** A amostra foi composta por 42 pacientes, sendo 27 (64,3%) do sexo masculino com idade média de 65,24 anos (DP=19,58). As comorbidades mais prevalentes foram: hipertensão arterial sistêmica (HAS) 19 (45,2%), doença arterial coronariana (DAC) 15 (35,9%) e diabetes mellitus tipo 2 12 (28,6%). Os principais motivos de internação na UTI foram: cirurgias de grande porte 11 (26,2%) e sepse 10 (23,8%). Em relação aos DE, observamos que oito deles estiveram presentes em 100% da amostra, sendo eles: risco de desequilíbrio eletrolítico, risco de infecção, risco de choque, integridade tissular prejudicada, risco de lesão por pressão no adulto, risco de queda, conforto prejudicado e risco de perfusão tissular renal ineficaz. Os DE elencados para discussão foram: risco de perfusão tissular periférica ineficaz, perfusão tissular renal ineficaz, risco de volume de líquidos desequilibrado, volume de líquidos excessivo, risco de desequilíbrio hidroeletrólítico, risco de infecção, risco de sangramento e síndrome do idoso frágil. **Conclusão:** O principal DE relacionado ao paciente grave com IRA em TRSC foi o “perfusão tissular renal ineficaz”, que foi retirado da taxonomia desde a edição de 2007-2008. Os resultados deste estudo recomendam sua reincorporação ao NANDA-I, ainda que reformulado. Por fim, faz-se necessário o aprofundamento de pesquisas sobre o paciente grave com IRA, tendo em vista a escassez de publicações que consideram a condição renal aguda e o uso de TRSC.

Descritores: Injúria Renal Aguda; Terapia de Substituição Renal Contínua; Assistência de Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva.

025 - DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM AUTOGESTÃO INEFICAZ DA SAÚDE COMO PREDITOR DE RECIDIVA EM PACIENTES APÓS CRISE HIPERTENSIVA

Letícia Alcântara Fernandes¹; Carime Farah Flórido²; Regina Célia dos Santos Diogo¹; Angela Maria Geraldo Pierin².

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Programa de Pós-graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: reginadiogo@usp.br.

Objetivo: Relacionar o diagnóstico de enfermagem (DE) “Autogestão Ineficaz da Saúde” com a recidiva hospitalar após 12 meses do atendimento por crise hipertensiva. **Método:** Coorte prospectiva, parte do estudo “Desfechos cardiovasculares em pacientes com urgência e emergência hipertensiva”. O estudo foi realizado na Unidade de Emergência do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP no período de 08/2020 a 08/21. Os critérios de inclusão foram: idade ≥ 18 anos, pressão arterial sistólica ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 120 mmHg e ter contato telefônico. Dados de identificação e clínicos foram obtidos do prontuário eletrônico. Após 12 meses da crise hipertensiva, foi realizada entrevista por telefone para investigar recidiva hospitalar e avaliar a característica definidora “Falha em incluir o regime de tratamento na vida diária” do DE “Autogestão Ineficaz da Saúde”, por meio da Escala de Adesão à medicação MoriskyGreen de quatro itens (MMAS-4). A análise foi descritiva para frequências absolutas e percentuais e médias e desvio-padrão para as quantitativas. Utilizou-se o teste qui-quadrado de Pearson, exato de Fisher, para comparar médias, os testes Mann-Whitney e Brunner-Munzel para avaliar proporções e o modelo de regressão logística para a variável candidata como preditora da adesão ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo. Foi considerado valor de $p < 0,05$. O projeto foi aprovado por Comitê de ética (4.054.418). **Resultados:** Foram incluídos 246 pacientes, a maioria mulheres (59,9%), idade de 68,6(11,9) anos, etnia branca (82,1%), casados (51,6%), aposentados (57,6%), com 9,6(4,6) anos de estudo, renda mensal de R\$2838,8(3673,4) e índice de massa corporal 28(5,6) Kg/m². A pressão arterial sistólica/diastólica no serviço de emergência foi 191,4 (16,9)/97,9 (18,8) mmHg, respectivamente. Até os 12 meses da crise hipertensiva, 62,2% dos pacientes tiveram recidiva e 37,4% eram não aderentes ao tratamento medicamentoso antihipertensivo, de acordo com a escala MMAS-4. Houve associação positiva ($p < 0,05$) de recidiva com menor renda mensal e para resposta sim à “Se você se sentir pior ao tomar os remédios, você para de tomá-los?” da escala de adesão MMAS-4. Porém, não houve associação entre adesão ao tratamento e recidiva após 12 meses do atendimento da crise hipertensiva. **Conclusão:** A característica definidora, “Falha em incluir o regime de tratamento na vida diária” avaliado pela escala de adesão MMAS-4, apresentou predição com a recidiva apenas para uma pergunta. A associação da recidiva com menor renda mensal pode se relacionar à fragilidade da amostra estudada, pessoas desfavorecidas economicamente fazem parte de populações em risco para o DE Autogestão ineficaz da saúde.

Descritores: Crise Hipertensiva; Recidiva Hospitalar; Adesão à Medicação.

022 - EFEITO DA AURICULOTERAPIA COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE: ESTUDO PILOTO

Valérie Kischener Gomes¹; Ruth Natalia Teresa Turrini¹.

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: valerie.kischener@usp.br.

Introdução: A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível, definida pela elevação da pressão sistólica e diastólica de forma persistente por longo período. A HA resistente (HAR) é o insucesso do tratamento medicamentoso no uso de três ou mais classes de anti-hipertensivos, com PA de consultório > a 140/90mmHg. A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) traz o conceito de homeostasia do ciclo energético, e uma de suas técnicas, a auriculoterapia pode ser utilizada para o tratamento complementar da HA. **Objetivo:** Avaliar o efeito de um protocolo de auriculoterapia como tratamento complementar na redução da hipertensão arterial sistêmica em pacientes com hipertensão resistente em uma unidade de hipertensão ambulatorial. **Método:** Estudo piloto do tipo pré e pós-intervenção, realizado no Ambulatório de Hipertensão de um hospital público de São Paulo, com os pacientes com HAR. Protocolo de auriculoterapia com agulhas semipermanentes. Os pontos: Fígado, Coração, Shenmen, Rim, Sulco hipotensor 1, e foram acrescentados 1 a 2 pontos a mais, de acordo com o diagnóstico da MTC do paciente. Os pacientes foram avaliados com os seguintes instrumentos: Escala de Humor de Brunel (BRUMS), Tonometria de Aplanção (TA) e Aumentation Index (Aux) e MAPA 24 horas, questionário biosociodemográfico e teste de Morisky-Green (MG). **Resultados:** Amostra de 31 pacientes, com predominância do sexo feminino (n=24), pardos (n=14), católicos (n=16), casados (n=17), com renda de até dois salários-mínimos (n=27). Dos pacientes, 64,5% afirmaram não terem um boa noite de sono; 67,7% apresentam uma ou mais morbidades além da hipertensão. Ao teste MG, 41,9% dos pacientes têm dificuldade de adesão ao tratamento medicamentoso; 61,3% se encontram com lesão renal grau 2, e 29,0% com grau 3. Foram diagnosticadas 25 síndromes da MTC, com predominância para as síndromes de calor, umidade retida e deficiências nos órgãos Coração, Fígado, Estômago e Rim. No parâmetro de avaliação da MAPA de vigília, a PAS obteve uma redução de 146,87mmHg para 136,17mmHg (p=0,001) e a PAD obteve 87,17mmHg para 79,93mmHg do valor médio inicial (p=0,002). Na aferição de PA central (TA), a PAS reduzir de 145,26mmHg para 135,17mmHg (p<0,001) e a PAD 98,16mmHg para 90,80mmHg no valor médio (p<0,001). No parâmetro do Aux e da Escala Brums, a auriculoterapia não obteve diferença estatística significativa (p>0,05). **Conclusão:** A auriculoterapia obteve resultado positivo na diminuição da PAS e PAD dos pacientes com HAR, nas medidas de PA pela MAPA e pela TA, porém não apresentou benefícios na avaliação do Aux e da BRUMS.

Descritores: Auriculoterapia; Hipertensão Arterial; Medicina Tradicional Chinesa.

075 - EFEITO DA SEMAGLUTIDA ORAL EM MODELO ANIMAL DE ISQUEMIA E REPERFUSÃO

Guilherme Henrique Ferreira Vieira¹; Eloiza de Oliveira Silva¹; Carla Djalma de Pina Victoria¹; Jessica Paola Garcia Villalba¹; Alessandra Maia Oliveira¹; Maria de Fátima Fernandes Vattimo¹.

¹Laboratório Experimental de Modelo Animal (LEMA) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: guihenrique@usp.br.

Introdução: A semaglutida é um fármaco antidiabético análogo ao GLP-1 (peptídeo semelhante ao glucagon) humano, o primeiro de sua classe em forma oral aprovado pela FDA (Administração de Alimentos e Drogas dos Estados Unidos), uma classe de fármacos que tem se destacado recentemente graças aos seus bons resultados em ensaios clínicos demonstrando efeitos no controle glicêmico e perda de peso, entretanto, a escassez de dados sobre seus efeitos em doenças cardiovasculares e renais crônicas e agudas limitam o seu uso para o público em geral. A doença renal aguda acomete cerca de 49% dos pacientes submetidos a cirurgias cardiovasculares de grande porte, além de apresentar taxa de mortalidade superior a 50%, o que justifica a busca por novas possibilidades de prevenção da injúria renal aguda (IRA). **Objetivo:** Avaliar o efeito do tratamento com semaglutida oral na função renal em ratos submetidos a cirurgia para modelo de isquemia e reperfusão. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, prospectivo, de abordagem quantitativa e experimental, com ratos Wistar, machos, adultos, pesando entre 250-300g randomizados nos grupos: SHAM (controle, com simulação do clampeamento dos pedículos renais); GLP-1 (semaglutida, via oral-vo), 5 dias; 3mg/dia); Isquemia e Reperfusão (I/R) (clampeamento dos pedículos renais bilaterais por 30 minutos, seguido de isquemia e reperfusão) e GLP-1+I/R (semaglutida seguida de isquemia e reperfusão). A análise da função renal foi feita por meio do clearance de creatinina (Clcr). **Resultados:** O grupo I/R apresentou maior creatinina sérica com redução do Clcr, com menor fluxo urinário, enquanto o grupo GLP+I/R mostrou aumento do Clcr em relação ao grupo I/R. **Conclusão:** O tratamento com Semaglutida preveniu a redução da função renal causada pela LRA por isquemia, o que confirma a semaglutida com potencial efeito renoprotetor na vigência da LRA isquêmica.

Descritores: Semaglutida; GLP-1; Lesão Renal Aguda; Isquemia e Reperfusão; Função Renal.

018 - EFEITO DO FITOTERÁPICO DE ORIGEM AMAZÔNICA ABUTA GRANDIFOLIA NA LESÃO RENAL AGUDA INDUZIDA POR ISQUEMIA: ENSAIO PRÉ-CLÍNICO

Brenner Kássio Ferreira de Oliveira¹; Eloiza de Oliveira Silva¹; Sara Ventura¹; Guilherme Henrique Ferreira Vieira¹; Carla Djalma de Pina Victoria¹; Maria de Fátima Fernandes Vattimo¹.

¹Laboratório Experimental de Modelos Animais (LEMA), Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: brennerkassio@usp.br

Objetivo: Avaliar o efeito da *Abuta grandifolia* na função renal de ratos submetidos a LRA isquêmica. **Método:** Foi realizado o estudo fitoquímico da planta com cromatografia líquida acoplado à espectrometria de massa (CL-EM) e testes antioxidantes DPPH e ABTS. Foram usados 20 ratos Wistar, machos, adultos, de 250 a 300 gramas, distribuídos nos seguintes grupos: SHAM (controle, submetidos à laparotomia com simulação da isquemia renal); ABUTA (animais que receberam 400mg/Kg de *Abuta grandifolia*, via oral - VO, uma vez ao dia, 5 dias); I/R (animais submetidos ao clampeamento dos pedículos renais bilaterais por 30 minutos, seguido de reperfusão); ABUTA+I/R (animais que receberam *Abuta grandifolia*, 400mg/kg, 1 x ao dia, VO, 5 dias) e foram submetidos à isquemia renal. Foram avaliados parâmetros de função renal (creatinina sérica - CrS, clearance de inulina - Clin), perfil oxidativo (peróxidos urinários - FOX, peroxidação lipídica - TBARS, óxido nítrico - NO, tióis no tecido renal) e análise histológica renal. **Resultados:** A fitoquímica do extrato por CL-EM detectou alcaloides e flavonoides, apresentando propriedades antioxidantes em DPPH e ABTS (76% e 90%). A análise da função renal, demonstrou que o grupo I/R apresentou aumento da creatinina sérica (I/R: 2,30±0,63 versus SHAM: 0,30 ± 0,05, p<0,001) e diminuição do clearance de inulina (I/R: 0,20 ± 0,02 versus SHAM: 0,72±0,06, p<0,001), aumento dos metabólitos oxidativos FOX (I/R: 16,2±2,2 versus SHAM: 3,3±0,6, p<0,001), TBARS (I/R: 1,90±0,15 versus SHAM: 0,20±0,01, p<0,001), aumento do NO (I/R: 174±13 versus SHAM: 16±5, p<0,001) e diminuição dos níveis de antioxidantes tiólicos (I/R: 2,0±0,2 versus SHAM: 16,0±6,0, p<0,001). Enquanto o grupo ABUTA+I/R mostrou redução da creatinina sérica (ABUTA+I/R: 0,63±0,22 versus I/R: 2,30±0,63, p<0,001), aumento do clearance de inulina (ABUTA+I/R: 0,81±0,19 versus I/R: 0,20±0,02, p<0,001), diminuição dos metabólitos oxidativos FOX (ABUTA+I/R: 10,4±3,5 versus I/R: 16,2±2,2, p<0,001), TBARS (ABUTA+I/R: 0,41±0,06 versus I/R: 1,90±0,15, p<0,001), diminuição do NO (ABUTA+I/R: 56±10 versus I/R: 174±13, p<0,001) e aumento dos níveis de antioxidantes (ABUTA+I/R: 17,0±3,0 versus I/R: 2,0±0,2, p<0,001). A histologia mostrou que o pré-condicionamento com *Abuta grandifolia* reduziu os efeitos deletérios da isquemia no tecido renal. **Conclusões:** A planta possui propriedades antioxidantes, considerando a diminuição dos metabólitos oxidativos e aumento dos antioxidantes com efeito renoprotetor nos modelos animais. Nestes termos, o paciente com LRA necessita de uma atenção integral, a enfermagem deve estar qualificada desde a assistência, quanto na busca por novas terapias que os auxiliem no tratamento da doença, sendo uma ponte entre a pesquisa de bancada dos laboratórios e o paciente.

Descritores: Lesão Renal Aguda; Isquemia; Reperfusão; Fitoterapia.

024 - EFEITO DO PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19 EM PESSOAS HIPERTENSAS: ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO

Mayra Cristinada Luz Pádua Guimarães¹; Juliano dos Santos¹; Juliana Chaves Coelho¹; Cassia Lima de Campos¹; Giovanio Vieira da Silva²; Luciano Ferreira Drager²; Angela Maria Geraldo Pierin¹.

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: mayraguimaraes@usp.br.

Introdução: A pandemia de COVID-19 impôs isolamento social importante e alterou hábitos e estilos de vida que podem contribuir para a evolução e controle das doenças crônicas não transmissíveis como a hipertensão arterial. **Objetivo:** Analisar a influência do período de pandemia de COVID-19 sobre hábitos e estilos de vida, adesão ao tratamento anti-hipertensivo, controle da pressão arterial e de comorbidades, em hipertensos acompanhados em um ambulatório especializado de alta complexidade. **Método:** Estudo longitudinal prospectivo que avaliou hipertensos atendidos em ambulatório de hipertensão de um hospital terciário de ensino, em São Paulo - SP, antes e durante a pandemia de COVID-19. Foram incluídos: ≥ 18 anos e em acompanhamento há pelo menos seis meses. Gestantes foram excluídas. No período pré-pandemia as entrevistas e as avaliações foram realizadas presencialmente, entre março e maio de 2019. Durante a pandemia, as avaliações foram realizadas por telefone entre março e agosto de 2020. Foram avaliados dados biossociais, hábitos, estilos de vida e histórico de doenças. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. Foi considerado significativo valores de $p \leq 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 111 hipertensos, maioria (61,3%) mulheres, com média de idade de 66,0 (DP=12,6) anos, 66,7% brancas, 56,8% casadas, com escolaridade média de 10,5 (DP=4,2) anos. Quando se comparou antes e durante a pandemia, observou-se diferenças estatisticamente significativas ($p \leq 0,05$), respectivamente, para as variáveis: renda mensal (R\$2.362,98 vs R\$1.924,88); dos hábitos tabagismo (8,1% vs 7,2%), etilismo (45,0% vs 21,8%) e sedentarismo (97,3% vs 89,2%); glicemia [116,1 (DP=33,2) vs 129,6 (DP=57,3) mg/dL] adesão ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo (89,2% vs 54,9%), aumento de diabéticos (48,6% vs 52,2%) e de doentes renais crônicos (18,9% vs 28,8%). Apesar de diminuição no controle da pressão arterial, não houve diferença significativa (67,6% vs 56,9%). **Conclusão:** Os achados indicam que, houve influências favoráveis para hábitos e estilos de vida nas pessoas hipertensas no período da pandemia de COVID-19, porém houve comprometimento da renda, comorbidades, e principalmente da adesão ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo.

Descritores: Hipertensão; COVID-19; Adesão à Medicação; Enfermagem.

069 - EFEITOS DE INTERVENÇÕES BASEADAS EM MINDFULNESS PARA INDIVÍDUOS ADULTOS VIVENDO COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Sabrina Ferreira Monteiro Morais¹; Luís Gustavo de Souza Mota²; Michel Arantes Barros²; Edilaine Cristina da Silva Gherardi-Donato².

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil. Contato: sabrinafmm@usp.br.

Introdução: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença neuroinflamatória e neurodegenerativa crônica com curso imprevisível que afeta mais de 2,5 milhões de pessoas no mundo. Sintomas como fadiga, depressão, sofrimento psicológico e disfunção cognitiva, representam um fardo significativo na qualidade de vida do paciente e na participação da força de trabalho. Mindfulness é uma prática mente-corpo que promove a atenção plena como um estado de consciência que atende à experiência momento a momento da pessoa e "prestando atenção de uma maneira particular, propositalmente, no momento presente, e sem julgar". A atenção plena pode representar uma ferramenta potencial e benéfica para lidar com sintomas decorrentes da EM. **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre os efeitos de Intervenções Baseadas em Mindfulness (IBM) para indivíduos adultos vivendo com EM. **Método:** Revisão sistemática da literatura científica seguindo o método do JBI e as recomendações da declaração PRISMA. A busca foi realizada no mês de outubro de 2021, utilizando-se descritores indexados e palavras-chave nas bases de dados CINAHL, LILACS, MEDLINE, EMBASE e nos portais de busca PUBMED, Scopus e Web of Science. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados em adultos que avaliaram apenas a IBM como tratamento complementar da EM. Foram excluídos cartas ao leitor, editoriais, comentários, resumos de trabalhos apresentados em eventos, opiniões de especialistas. **Resultados:** Foram incluídos sete estudos na revisão. Em relação ao tipo de intervenção, dois estudos utilizaram terapia cognitivo comportamental integrada ao mindfulness, sendo que um estudo associou ainda a técnica de Relaxamento Muscular Progressivo; dois estudos utilizaram os preceitos do protocolo de redução de estresse baseado em mindfulness; um estudo avaliou exercício muscular do assoalho pélvico associado ao mindfulness em mulheres; um estudo avaliou mindfulness online dentro do protocolo de redução de estresse baseado em mindfulness e psicoeducação online; um estudo realizou intervenção psicoeducativa e técnica Body Affective Mindfulness. A maioria dos estudos (57,1%) avaliou como desfecho estresse percebido, qualidade de vida, nível de cortisol salivar, depressão, ansiedade e/ou esperança. Em 85,7% da amostra foi evidenciada a melhora da qualidade de vida e/ou aspectos a ela relacionadas. **Conclusão:** Os achados sugerem que as IBM podem melhorar aspectos relacionados à qualidade de vida em indivíduos que vivem com EM, bem como contribuir para a diminuição do estresse e sintomas ansiosos e depressivos.

Descritores: Atenção Plena; Enfermagem; Esclerose Múltipla; Terapias Complementares.

002 - EFETIVIDADE DA ACUPUNTURA E DO ACUTONE NA REDUÇÃO DE ESTRESSE EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: ESTUDO PILOTO

Vladimir Araujo da Silva¹; Ruth Natalia Teresa Turrini².

¹Universidade Federal de Santa Catarina, Curitibanos, SC, Brasil. ²Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: vladimir.araujo@ufsc.br.

Objetivo: Avaliar a efetividade da acupuntura e do acutone na redução do estresse percebido em profissionais da enfermagem. **Método:** Estudo piloto do tipo ensaio clínico randomizado de não inferioridade, com três braços, realizado em três hospitais catarinenses, após aprovação em comitê de ética em pesquisa e cadastro no Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos. Os critérios de inclusão foram: profissionais com escores da Escala de Estresse Percebido (EEP) ≥ 25 ; que não estivessem fazendo uso de práticas integrativas e complementares em saúde; que não estivessem em psicoterapia ou tratamento psiquiátrico. A coleta de dados e as intervenções foram realizadas em ambientes externos aos hospitais. Os participantes foram randomizados e alocados em três grupos. No grupo acupuntura foram utilizadas agulhas 15 x 0,20 mm. Foram realizadas oito sessões (duas por semana, com duração de 30 minutos), envolvendo cinco acupontos – R3 (Taixi), E36 (Zuzanil), BP3 (Taibai), VB34 (Yanglingquan), B60 (Kulun). No grupo acutone, foram utilizados diapásões metálicos, em substituição às agulhas, considerando-se o princípio de correspondência entre os acupontos e as notas musicais Si, Lá, Lá sustenido, Ré e Lá sustenido, respectivamente. No grupo controle, não houve intervenção. A EEP foi aplicada antes e após a intervenção e após um follow up de 15 dias. Os dados foram analisados através das funções do pacote estatístico R[®] 4.2.1. **Resultados:** Dezesete profissionais participaram do estudo, sendo cinco no grupo acupuntura, cinco no grupo acutone e sete no grupo controle. Houve cinco perdas de seguimento após a primeira sessão ou coleta de dados, sendo uma no grupo acupuntura, duas no grupo acutone e duas no grupo controle. No follow up, houve uma perda no grupo acutone. Os escores médios da EEP foram de 34,2 ($\pm 4,4$) no grupo acupuntura; 37 ($\pm 5,9$) no grupo acutone; e 32,4 ($\pm 5,4$) no grupo controle, que equivalem a níveis altos de estresse. Após a intervenção, os escores médios da EEP foram: 24,5 ($\pm 3,4$) no grupo acupuntura e 15,3 ($\pm 9,1$) no grupo acutone. No follow up, os escores da EEP foram: 25,5 ($\pm 3,7$) e 23,5 ($\pm 3,5$), nos grupos acupuntura e acutone, respectivamente. Após quatro semanas, o escore médio da EEP no grupo controle foi de 34,8 ($\pm 1,9$). O modelo linear misto demonstrou evidência forte de interação entre os grupos ($p < 0,001$) e redução do estresse nos grupos acupuntura ($p = 0,07$) e acutone ($p = 0,003$), mantendo-se reduzido no follow up. **Conclusão:** Os resultados sugerem efetividade da acupuntura e do acutone na redução do estresse percebido dos participantes.

Descritores: Esgotamento Profissional; Equipe de Enfermagem; Acupuntura; Estimulação Acústica.

016 - EFETIVIDADE DE ESTRATÉGIAS EMPREENDEDORAS NA REDUÇÃO DE ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REVISÃO SISTEMÁTICA

Rafaella Torres de Carvalho¹; Harlon França de Menezes¹; Paola Paiva Monteiro¹; Tatyana Lós de Melo Matos²; Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho¹.

¹Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. ²Marinha do Brasil, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Contato: rafaellatc@id.uff.br.

Objetivo: Descrever a oferta e a efetividade de estratégias empreendedoras na redução de estresse ocupacional em profissionais de saúde. **Método:** Revisão sistemática da literatura, com levantamento bibliográfico para coleta de dados realizado por meio das bases BVS/Lilacs, PubMed, Web of Science e CINAHL seguindo as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA), utilizando os descritores “Estresse Ocupacional” e “Pessoal de Saúde” e “Empreendedorismo”. Optou-se pela utilização do uso dos operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram incluídos estudos originais oriundos de pesquisas, publicados nos últimos dez anos e disponíveis eletronicamente na íntegra; no idioma inglês, português ou espanhol; e que delineassem estratégias que fossem empreendedoras para a redução do estresse ocupacional em profissionais de saúde e que fossem consumidas por estes. Foram excluídos estudos de revisão e que não atendessem ao objeto e população de estudo. As evidências relacionadas foram investigadas conforme classificação proposta pela literatura internacional. **Resultados:** Foram selecionados 10 artigos publicados entre os anos de 2012 e 2022. Observou-se que os dados publicados relacionados às estratégias de redução de estresse ocupacional são vistos como atividades baseadas em conhecimento e tendem a ser capazes de transformar e agregar inovação, eficiência, qualidade e melhorias para o bem-estar das pessoas. Desta forma, contemplam características empreendedoras, já que buscam atendimento personalizado e expansão de empregabilidade. Como atividades efetivas, tem-se: auriculoterapia, aromaterapia, massoterapia, meditação/mindfulness e reiki. As evidências da presente revisão reforçam a efetividade dessas estratégias para a redução de estresse em profissionais da saúde, mostrando diferentes formas de intervenção e avaliação de desfechos. Poucas são as evidências que abordam sobre as peculiaridades para o planejamento do negócio a fim de atender ao mercado, já que os estudos se voltam para avaliar a efetividade destas à nível pessoal. Ademais, não se tem um panorama atual da busca desses serviços por profissionais de saúde e por características socioeconômicas que os cercam. **Conclusão:** É notória a efetividade destas estratégias para a redução de estresse ocupacional em profissionais de saúde. As evidências apontam o favorecimento para uma maior capacidade de foco, autoconhecimento, impactos nas funções cognitivas e na sensação de bem-estar. Contudo, ainda pouco se sabe como estas atividades empreendedoras são requeridas pelos profissionais, e como causam impacto extramuros das instituições de saúde.

Descritores: Estresse Ocupacional; Fatores de Risco; Pessoal de Saúde.

Apoio:

090 - EFETIVIDADE DE UM PROTOCOLO DE ACUPUNTURA E AURICULOTERAPIA NO ALÍVIO DE NÁUSEAS E VÔMITOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Sabrina Ferreira Monteiro Morais¹; Ruth Natalia Teresa Turrini¹.

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: sabrinafmm@usp.br.

Introdução: A quimioterapia é uma das modalidades mais utilizadas no tratamento do câncer, e os efeitos adversos mais comuns desta terapêutica são náuseas e vômitos, diarreia, alopecia, mucosite e mielossupressão. Desses, as náuseas e vômitos são os efeitos adversos mais observados durante o tratamento quimioterápico. A acupuntura, uma das práticas da Medicina Tradicional Chinesa constitui uma intervenção não farmacológica promissora para o alívio dos sinais e sintomas decorrentes da quimioterapia. **Objetivo:** Avaliar a efetividade do protocolo de acupuntura mais auriculoterapia no alívio de náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia (NVIQ) em pacientes oncológicos em comparação ao tratamento padrão de antieméticos. **Método:** Trata-se de um estudo piloto tipo ensaio clínico pragmático de dois braços: controle e grupo intervenção: acupuntura sistêmica mais auriculoterapia. Realizado estudo com pacientes em tratamento quimioterápico no protocolo BFOL (Oxaliplatina, 5-Fluoracil e Leucovorin) e Cybord (Ciclofosfamida + Decadron + Bortezomibe + Ácido Zoledrônico). A acupuntura sistêmica (PC6, BP6, E36, VC12, F14 e pontos individualizados) e a auriculoterapia (ShenMen, Ponto Zero, Baço, Estômago, Ponto 29a e Ansiedade) foram realizadas antes de cada sessão de quimioterapia nos pacientes do grupo intervenção. A amostra foi composta por 42 pacientes que apresentassem câncer de intestino ou mieloma. O desfecho primário de náuseas e vômitos foi avaliado pelo NVIQ e diário do paciente. O desfecho secundário foi avaliado pelas escalas FLIE, EORTC QLQ-C30 e ESAS. **Resultados:** Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos pela avaliação dos instrumentos FLIE, ESAS-r, EORTC QLQ-C30 e diário de náuseas e vômitos. Os pacientes apresentavam em média 60 anos e os grupos foram homogêneos, exceto para o estado civil. Após o término do ciclo, houve interação entre a sessão e o protocolo do Cybord para o ESAS_dor e depressão com maiores escores para o grupo controle ($p < 0,05$). Quanto a variável qualidade de vida, houve interação da sessão e do protocolo com menor escore no grupo intervenção ($p = 0,020$). Na variável Estado Físico Funcional houve interação da sessão em ambos os protocolos ($p = 0,041$) com respostas inversas entre os grupos. No diário, não houve diferença estatística entre os grupos e as sessões para os dias de náuseas ($p = 0,873$) e episódios de vômitos ($p = 0,993$). **Conclusão:** A utilização do protocolo de acupuntura e auriculoterapia como tratamento complementar NVIQ foi inefetivo. Ao avaliar a interação entre sessões e protocolos ela foi identificada para as variáveis ESAS dor e depressão, e domínio Qualidade de vida e Estado Físico Funcional do EORTC QLQ-C30.

Descritores: Acupuntura; Quimioterapia; Náusea; Vômito.

089 - EMPREENDEDORISMO SOCIAL E PROMOÇÃO DA SAÚDE DE TRABALHADORES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Regina Ribeiro Cunha^{1,2}; Bruno Eduardo Godinho Teixeira¹; Gabriela Galvão da Silva¹; Maria Carolina Carvalho Cruz¹; Gabriela Éleres Casseb¹; Lucas Ribeiro Cunha²; Jéssica Cordovil Portugal Lobato³.

¹Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil. ²Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil. ³Centro Universitário do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil. Contato: reginaribeirocunha@gmail.com.

Introdução: O ambiente de trabalho constitui-se um importante espaço para a aplicação e emancipação dos cuidados e orientações em saúde e de enfermagem referentes à promoção da saúde do trabalhador. O empreendedorismo social visa a melhoria na qualidade de vida dos indivíduos, a partir da utilização de metodologias que possam assegurar a dignidade, a individualidade de uma determinada população. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência realizado em uma instituição de ensino superior, localizada na cidade de Belém, PA, Brasil, com 33 trabalhadores técnico-administrativos no período de dezembro de 2021 a agosto de 2022. Na fase inicial priorizou-se o contato individual da equipe com cada trabalhador, apresentando a proposta de execução de atividades de extensão. As orientações em saúde e de enfermagem referente ao controle da hipertensão arterial, alimentação saudável, ergonomia no ambiente de trabalho e avaliação do grau de risco para pé diabético constituíram as principais ações do projeto. As atividades despertaram para a tentativa de melhorar o autocuidado apoiado desse trabalhador com a sua saúde, visto que muitos se surpreenderam com o valor de suas pressões arteriais. Os trabalhadores gradativamente adotaram outra percepção sobre a sua saúde. Além disso, passaram a se preocupar mais com o seu ambiente de trabalho, visto que isso tem uma grande relevância, pois implica em mudança de comportamento frente ao processo saúde-doença, influenciando positivamente na melhoria da produtividade do trabalho. **Considerações finais:** Constatou-se por meio das atividades desenvolvidas o interesse e participação dos técnicos-administrativos, favorecendo a sensibilização, e o aprendizado frente a adoção de bons hábitos de saúde. O impacto positivo sobre o cotidiano laboral do público-alvo foi perceptível. Ações de promoção da saúde, por meio das atividades de extensão, contribuem para o acesso do trabalhador às informações, conduzindo a reflexão e incentivando a mudança de comportamento face a melhoria das condições de saúde em seu ambiente de trabalho. As ações articuladas em saúde e de enfermagem exercem um importante papel social, como principal agente de promoção à saúde, ao desenvolver estratégias empreendedoras que possam facilitar o acesso as informações referentes a promoção da saúde do trabalhador.

Descritores: Enfermagem; Empreendedorismo; Promoção da Saúde; Saúde do Trabalhador.

096 - ESTRATÉGIAS E REFERENCIAS TEÓRICOS UTILIZADOS EM INTERVENÇÕES EDUCATIVAS EM DOR PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Aparecida de Medeiros Lima¹; Marina de Góes Salvetti².

¹Hospital Universitário, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: cidinhamedeiros@usp.br.

Objetivo: Mapear os referenciais teóricos e estratégias utilizadas em intervenções educativas em dor para a equipe de enfermagem. **Método:** Revisão integrativa da literatura, respondendo à questão de pesquisa: “Quais referenciais teóricos e estratégias têm sido utilizados em intervenções educativas em dor para a equipe de enfermagem?” com base na estratégia PICO, onde, “P” refere-se à equipe de enfermagem, “I” aos referenciais teóricos e estratégias, “C” não utilizado a comparação como estratégia de busca e “O” intervenções educativas em dor. As bases de dados utilizadas para as buscas foram: National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Scopus e APA PsycINFO, além da busca manual (hand searching). As estratégias de busca foram adequadas para cada base de dados utilizando os principais descritores: Nursing; Nursing, Team; Training; Education e Pain, com o auxílio dos operadores booleanos AND, OR ou NOT. Foram incluídos estudos metodológicos, quase-experimentais e experimentais que descreveram os referenciais teóricos ou estratégias utilizadas na intervenção e que incluíam a equipe de enfermagem como público-alvo da intervenção educativa, publicados nos últimos 10 anos, em inglês, português ou espanhol. Foram excluídos estudos de revisão. **Resultados:** A busca inicial resultou em um total de 918 artigos, sendo excluído 19 artigos duplicados. Após ter sido realizada seleção dos títulos e em sequência leitura dos resumos, foram selecionados 16 artigos para leitura na íntegra, em seguida aplicado os critérios de elegibilidade. Foram incluídos 8 artigos na síntese. A análise dos artigos incluídos na revisão permitiu identificar os principais referenciais teóricos e estratégias utilizados, tais como: revisões de literatura de teoria de manejo da dor, core curriculum for professional education in pain (IASP), Workshop baseado no modelo Train-the-Trainer (TTT), leitura, utilização de recursos de multimídia e vídeos. **Conclusão:** Há uma variedade de estudos sobre intervenções educativas em dor, na sua maioria para equipe de enfermagem com foco em atendimento pediátrico; porém, os estudos não seguem uma padronização de relato e a descrição das intervenções é incompleta causando uma lacuna na análise e replicabilidade da intervenção educativa.

Descritores: Dor; Equipe de Enfermagem; Treinamento.

041 - ESTUDO DE VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA UTILIZANDO A TEORIA DO ENSINO EXPLÍCITO DO PENSAMENTO CRÍTICO

Diego Stefan Catani¹; Larissa Bertacchini de Oliveira²; Rizioléia Marina Pinheiro Pina³; Vilanice Alves de Araújo Püschel¹.

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ³Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil. Contato: dstefan2005@gmail.com.

Objetivo: Realizar a validação do conteúdo de uma intervenção educativa baseada na Teoria do Ensino Explícito do Pensamento Crítico para estudantes de graduação em Enfermagem por juízes.

Método: Foi realizado um estudo de validação de conteúdo de uma intervenção educativa por juízes, para essa intervenção posteriormente ser aplicada a estudantes de Enfermagem, por meio de um curso de extensão ou disciplina, com carga horária de 20 horas. Foi considerado o conteúdo validado quando o índice de validade de conteúdo (IVC) foi igual ou superior a 70%. **Resultados:** Todo o conteúdo da intervenção educativa foi considerado validado pelos oito juízes participantes da pesquisa pois apresentaram índice de validade de conteúdo maior ou igual a 75%. Os juízes apresentaram algumas sugestões para aprimorar a intervenção educativa, que foram acatadas pelos autores. As principais sugestões dos juízes estavam relacionadas a ajustes nos objetivos e na duração de cada etapa, para diminuir o tempo de aula expositiva dialogada e aumentar o tempo em atividades ativas dos estudantes; na pactuação da proposta do curso com os participantes; na inclusão de um jogo de perguntas e respostas ao final da aula expositiva dialogada, dentre outras. **Conclusão:** O estudo possibilitou o aprimoramento da intervenção educativa com a validação de seu conteúdo por juízes, o que permite a aplicação na prática com estudantes de graduação de Enfermagem, no formato de uma disciplina ou curso de extensão.

Descritores: Enfermagem; Ensino Superior; Pensamento; Estudantes de Enfermagem; Estudos de Validação; Teorias de Enfermagem.

086 - EVENTOS ADVERSOS OCORRIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.

Maria Luiza Bezerra Vieira¹; Raquel Teixeira Lopes¹; Mariana de Freitas Grassi¹; Lilia de Souza Nogueira²; Camila Lima².

¹Faculdade de Ciências da Saúde Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil. ²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: camilaxlima@gmail.com.

Objetivo: Avaliar os principais eventos adversos (EA) ocorridos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e o impacto no desfecho clínico dos pacientes críticos. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, quantitativo realizado na UTI adulto de uma instituição privada. A pesquisa foi realizada respeitando os princípios éticos e legais (CAAE:50282721.8.0000.0071). Foram incluídos pacientes com idade maior de 18 anos admitidos na UTI entre janeiro e dezembro de 2020. Os testes Qui-quadrado de Pearson, Mann Whitney e a regressão logística múltipla foram aplicados nas análises, com nível de significância de 5%. **Resultados:** A amostra foi constituída por 2000 pacientes, a maioria do sexo masculino (n=1104; 55,20%) com média de idade de 66,67 (DP=18,52) anos. Foram identificados 400 EA (incidência de 20%), classificados em: outros eventos com 218 (54,50%), erro de medicação (n=112; 28%), lesão por pressão (n=34; 8,50%), broncoaspiração (n=31; 7,75%), queda (n=3; 0,75%) e condições associadas ao uso de ventilação mecânica (n=1; 0,25%) e evento adverso grave (EAG) 1 (0,25%). Pacientes que tiveram algum tipo de EA na UTI apresentaram significativamente ($p < 0,001$) maior tempo de uso de droga vasoativa, ventilação mecânica, internação na unidade crítica e no hospital, além de serem mais graves segundo os índices Simplified Acute Physiologic Score (SAPS3) e Sequential Sepsis-related Organ Failure Assessment (SOFA) do que aqueles sem EA. A necessidade de terapia dialítica foi maior nos pacientes com EA ($p = 0,008$) e com OR 1,60; IC95% 1,13 – 2,27; $p = 0,040$ para mortalidade. **Conclusão:** A ocorrência de EA identificada neste estudo revelou preocupações no cenário de pacientes críticos, com maior tempo de utilização de recursos hospitalares e menor sobrevida. Portanto, otimizar estratégias que ampliem a gestão de risco e a promoção da cultura de segurança do paciente crítico são fundamentais no ambiente da terapia intensiva.

Descritores: Evento Adverso; Unidade de Terapia Intensiva; Evolução Clínica.

084 - EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DE CONTEÚDO E DE ESTRUTURA INTERNA DO KIHON CHECKLIST PARA MENSURAÇÃO DE FRAGILIDADE EM IDOSOS COM CÂNCER

Paola Alves de Oliveira Lucchesi^{1,2}; Cristiane Helena Gallasch³; Theodora Karnakis²; Eduardo Ferrioli⁴; Renata Eloah de Lucena Ferretti-Rebustini¹.

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ³Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. ⁴Faculdade de Medicina Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: paola.lucchesi@usp.br.

Objetivo: avaliar as evidências de validade de conteúdo e de estrutura interna da versão brasileira do Kihon Checklist para mensuração de fragilidade em idosos com câncer. **Método:** estudo psicométrico de análise de evidências de conteúdo e de estrutura interna e de confiabilidade do Kihon Checklist. O conteúdo foi revisado por um painel de especialistas que analisaram a clareza, a relevância e a pertinência dos itens do Kihon Checklist para mensurar fragilidade em idosos com câncer. Para tanto, o instrumento foi aplicado em uma amostra de 250 idosos com câncer, que aceitaram participar do estudo após consentimento informado, hospitalizados em um hospital de referência em câncer no município de São Paulo. A estrutura interna foi avaliada por meio de análises fatoriais exploratória e confirmatória, e a confiabilidade a partir dos coeficientes de alfa de Cronbach's e ômega de McDonald. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética. **Resultados:** A análise de conteúdo resultou na exclusão de dois dos 25 itens do instrumento. A média de idade dos idosos foi 71,20 anos, sendo 50,4% homens e 49,6% mulheres. O câncer colorretal foi o diagnóstico mais frequente. O modelo inicial com 23 itens obteve bons resultados de fatorabilidade da amostra, com bons valores KMO de 0,81914 e teste de Esfericidade de Bartlett = 2768,9 (df = 253; p = 0,000010). A matriz de correlação policórica apresenta vários itens com correlações fracas (<0,20). O instrumento apresentou baixa variância total explicada (31,39%). A análise paralela apontou para a unidimensionalidade. Quanto à estrutura fatorial representada pelas cargas fatoriais e as comunalidades, pode-se observar que existem quatro itens com carga fatorial menor do que 0,35 e vinte itens com comunalidade abaixo de 0,50. Os indicadores de confiabilidade apresentaram resultados satisfatórios ($\alpha=0,88$; $\Omega=0,89$). A análise fatorial confirmatória evidenciou resultados insatisfatórios para os índices de ajustamento, mostrando a inadequação do modelo ($X^2=676,489$; GFI=0,877; RMSEA=0,061; RMSR=0,1036; NNFI=0,956; CFI=0,96; AGFI=0,865; WRMR=0,031). **Conclusão:** O Kihon Checklist, composto por 23 itens, não apresentou boas evidências de validade de estrutura interna para mensuração de fragilidade em idosos com câncer. Para a mensuração do fenômeno, será necessário realizar um refinamento psicométrico do instrumento. Analisar a estrutura interna permite apresentar a melhor definição de estrutura de instrumentos de avaliação em saúde.

Descritores: Idoso; Fragilidade; Neoplasias; Avaliação Geriátrica; Estudo de Validação; Psicometria.

014 - EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DE CONTEÚDO E PROCESSO DE RESPOSTA DO INSTRUMENTO MALE SEXUAL MATTERS ASSOCIATED WITH LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS

André Carlos Santos Ferreira¹; Dayane Abreu Ribeiro¹; Kátia Santana Freitas²; Luciana Regina Ferreira Pereira da Mata¹

¹Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte (MG), Brasil. ²Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, Brasil. Contato: andre_pvh1@hotmail.com.

Objetivo: descrever a adaptação transcultural do instrumento International Consultation on Incontinence Questionnaire Male Sexual Matters Associated with Lower Urinary Tract Symptoms, destinado a avaliar disfunção sexual em homens com sintomas do trato urinário inferior, para a língua portuguesa falada no Brasil. Este instrumento avalia ereção, ejaculação, dor/desconforto durante a ejaculação e o impacto dos sintomas urinários na vida sexual. **Método:** trata-se de um estudo psicométrico, desenvolvido em seis etapas: tradução, síntese das traduções, retrotradução, comitê de especialistas (validade de conteúdo), pré-teste (processo de resposta) e submissão da versão adaptada para o autor do instrumento original. O comitê de especialistas foi composto por um linguista, oito psicometristas, seis enfermeiros, dois sexólogos e três urologistas. Durante a avaliação, foram analisadas as equivalências linguísticas dos itens pelo profissional linguista e, clareza, relevância teórica e pertinência prática foram avaliadas pelos psicometristas e profissionais da saúde, por meio do Content Validity Ratio (CVR). Considerou-se o valor mínimo de 0,474. O pré-teste foi realizado com 39 participantes que apresentavam sintomas do trato urinário inferior. **Resultados:** todas as etapas do processo de adaptação transcultural foram satisfatórias. Na avaliação realizada pelo comitê de especialistas, o item que versa sobre dor/desconforto não obteve o CVR mínimo e, portanto, foi reformulado. A etapa do pré-teste permitiu uma visão geral do instrumento, e pequenas modificações foram sugeridas pelos participantes. **Conclusão:** este estudo originou a versão do módulo ICIQ-MLUTSsex-Br, adaptado para o contexto brasileiro em pacientes com disfunção sexual associada aos sintomas do trato urinário inferior. O rigor metodológico adotado em todas as etapas do estudo oferece confiabilidade ao processo de verificação das evidências de validade de conteúdo e processo de resposta, e permite a continuação do processo de verificação das fontes de evidência de validade subsequentes, para que os profissionais de saúde possam planejar ações curativas para os indivíduos com disfunção sexual associada aos sintomas do trato urinário inferior. Este instrumento de medida revela a existência de subsídios importantes para a atuação clínica do enfermeiro com foco na urologia e em uma assistência que atenda às necessidades psicossociais e biológicas do indivíduo. A adoção de instrumentos de medida como coleta de dados possibilita a mensuração de fenômenos de saúde cada vez mais válidos enquanto tecnologias do cuidado, o que corrobora com a sistematização da assistência de enfermagem e o processo de enfermagem nos diversos contextos de atuação.

Descritores: Estudo de Validação; Disfunção Sexual Fisiológica; Sintomas do Trato Urinário Inferior; Inquéritos e Questionários.

039 - FATORES ASSOCIADOS AO ENVELHECIMENTO SUSTENTÁVEL: UM ESTUDO DE REVISÃO

Arthur Meira Jambeiro¹; Marcele Pescuma Capeletti Padula¹; Melissa Messias¹; Alejandra Rojas-Rivera^{1,2}; Renata Eloah de Lucena Ferretti-Rebustini¹.

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes, Chile. Contato: marcelepadula@usp.br.

Objetivo: Identificar quais são os fatores associados à sustentabilidade no envelhecimento na direção da preservação da saúde do planeta. **Método:** Trata-se de uma revisão de escopo da literatura. Partindo da pergunta de pesquisa “Quais são os fatores associados à sustentabilidade no envelhecimento?”, foi realizada uma busca em sete bases de dados e plataformas de buscas. O mapeamento por literatura cinzenta foi realizado através da plataforma de busca Google Acadêmico. Para nortear a busca pelos registros, a estratégia PICO foi empregada, onde P (população) – idosos; I (fenômeno de interesse) – envelhecimento sustentável e Co (contexto) – saúde planetária. Foram utilizados os seguintes descritores: Idoso; Idoso 80 anos ou mais; envelhecimento; sustentabilidade; saúde planetária. Foram incluídos todos os estudos originais que apresentaram fatores associados, direta ou indiretamente, ao envelhecimento sustentável relacionado à saúde planetária. Não foi utilizada restrição temporal ou de idioma. O processo de inclusão dos estudos foi feito por dois revisores independentes e um terceiro revisor analisou as discordâncias e decidiu a inclusão dos estudos. Foram extraídos dados referentes à caracterização do estudo e amostra (ano; país de publicação; tipo de estudo) e relacionados à condição de interesse (fatores associados ao envelhecimento sustentável). Os dados foram analisados qualitativamente. **Resultados:** 27 estudos foram incluídos, publicados entre os anos de 1998 a 2022, com ênfase nos anos 2020 e 2021. Os Estados Unidos foi o país com maior número de publicações, seguido pela China, Portugal e Holanda. A maioria dos estudos foram epidemiológicos observacionais. Nenhum dos estudos apontou claramente quais eram os fatores associados ao envelhecimento sustentável na direção da saúde planetária, porém todos os estudos tangenciaram o fenômeno. A análise dos fatores associados e da direção da associação apreendida a partir da análise qualitativa de cada um dos estudos resultou em vários fatores associados ao envelhecimento sustentável na direção da saúde planetária, que se agrupam em quatro dimensões: social (baixa renda), ambiental (infra-estrutura/acessibilidade urbana, clima, poluição do ar e da água), biológica (presença de doenças infecciosas, doenças não-transmissíveis e demências) e psicológica (resiliência, interações sociais saudáveis e bem-estar). **Conclusões:** O envelhecimento sustentável relacionado à saúde planetária está associado a diversos fatores modificáveis e não modificáveis, que se agrupam nas dimensões social, ambiental, biológica e psicológica. Deste modo, é possível compreender o quão complexo é promover um envelhecimento sustentável tendo em mente a situação atual e a finitude de recursos existentes, apesar das inúmeras vias aparentemente passíveis de intervenção.

Descritores: Idoso; Envelhecimento; Sustentabilidade; Saúde Planetária.

087 - FUNCIONALIDAD EN PACIENTES ONCOLÓGICOS IDOSOS

Alejandra Rojas-Rivera^{1,2}; Paola Alves de Oliveira Lucchesi^{1,3}; Renata Eloah de Lucena Ferretti-Rebustini¹.

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes, Santiago, Chile. ³Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: paola.lucchesi@usp.br.

Introducción: El cancer es la principal causa de muerte, al que se le atribuyen cerca de 10 millones de muertes a nível mundial en 2020. Se espera que esta cifra se duplique al 2050. El cancer impacta la calidad de vida de las personas y sus familias. La escala PS-ECOG evalúa cómo afecta la enfermedad a las habilidades de la vida diaria del paciente. **Objetivo:** Evaluar la capacidad funcional de pacientes oncológicos idosos. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo transversal que responde a la pregunta ¿Cuál es la capacidad funcional y la indicación de los cuidados paliativos de los pacientes ancianos oncológicos? Para la medición se utilizó la escala Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) a 250 idosos de 60 años o más, usuarios del servicio de un hospital público de São Paulo especializado en el tratamiento del cáncer, y preguntas de carectización sociosanitarias. **Resultados:** Diagnósticos oncológico más frecuentes: 20,8% cólon y recto; 12,4% próstata; 8,8% mama; 8% pulmón. Frecuencia de Puntajes: 0 (12% asintomático), 1 (38% sintomas que impiden trabajo arduo), 2 (28% sintomas le obligan a pasar varias horas del día en cama), 3 (18,8% encamado medio día), 4 (3,2% encamado todo el día). Sexo: El 50% son mujeres para todos los scores, excepto en el score 4 que aumenta al 75%. Habita en hogar unipersonal: 36% y solo 1/3 de estos tienen cuidador; aumentando al 100% los que viven solos en el score 4. Indicación de los cuidados paliativos: pacientes con scores 0 y 1 no poseen; score 2 (sintomáticos con incapacidades y en cama algunas horas del día) solo posee un 7,1% de los pacientes; score 3 (los síntomas lo mantienen en cama casi todo el día y requiere ayuda para las AVD) solo um 12,7% tiene acceso; y score 4 (los síntomas lo mantienen en cama el 100% de día) solo el 50% tiene acceso. **Conclusión:** Gran parte de los pacientes oncológicos se encuentran sintomáticos (88%). Um 36% vive solo y de estos el 64% no tiene ayuda de un cuidador. El acceso a los Cuidados Paliativos es bajo, de um 7,1 a 12,7% incluso cuando el paciente se mantiene a causa de los sintomas encamado todo el día. La implementación de programas integrales de mejora de la calidad de vida con acceso a cuidados paliativos es perentória en pacientes oncológicos.

Descriptorios: Oncología; Idosos; Estado Funcional.

088 - IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL, INTERAÇÕES SOCIAIS E PERFORMANCE COGNITIVA DE IDOSOS

Maria Clara Ferreira de Jesus¹; Fernanda Carini da Silva¹; Juliana Nery de Souza-Talarico².

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Universidade de Iowa, Estados Unidos da América. Contato: mariaclarajesus@usp.br.

Introdução: A pandemia de COVID-19 impactou a saúde e o bem-estar dos idosos em todo o mundo. **Objetivo:** Neste estudo explorou-se o impacto da pandemia de COVID-19 nas atividades diárias e saúde mental e sua relação com a solidão em idosos. **Método:** 95 indivíduos com 60 anos ou mais, participantes de um estudo brasileiro longitudinal de memória, sem comprometimento cognitivo prévio. Foram aplicadas a Escala de Solidão da UCLA, Escala de Estresse Percebido, Escala de Depressão Geriátrica, e o Mini-Exame do Estado Mental versão telefônica. Os participantes foram questionados se tiveram mudanças na rotina diária e em interações sociais durante a pandemia. **Resultados:** A maioria dos participantes (75.5%) relatou que a pandemia de COVID-19 gerou impacto negativo suas vidas, 4 a cada 10 participantes perderam um parente ou amigo por causa do COVID-19. Os impactos mais referidos foram isolamento social (não sair de casa), interrupção de atividade física, trabalho, interações sociais, diminuição de autonomia, independência e liberdade. Os participantes referiram piora da qualidade do sono e memória. O uso de mensagens de voz pelo celular para manter a conexão social dobrou no período. Controlando por idade, sexo e educação, pontuações mais altas de solidão foram significativamente associadas a depressão ($p = <0,001$), estresse percebido ($p = 0,023$) e declínio cognitivo subjetivo ($p = 0,002$). Além disso, o uso de aplicativo de mensagens de texto para comunicação com familiares e amigos se associou a menor escore na Escala de Solidão ($p = 0,035$) e os que utilizaram mensagens de voz tiveram menor escore na Escala de Solidão ($p <0,001$) e na Escala de Estresse Percebido ($p = 0,045$). **Conclusão:** Mudanças significativas na vida, rotina diária, conexões sociais e saúde mental relacionadas à pandemia de COVID-19 foram relatadas por participantes idosos. O período do isolamento social relacionou-se com piora da qualidade do sono e memória. A solidão foi associada a piores sintomas depressivos, percepção de estresse e memória. Por fim, esse impacto foi menor nos idosos que utilizaram estratégias digitais para manter interações sociais com familiares e amigos.

Descritores: Solidão; Saúde Mental; COVID-19; Idoso.

038 - INCIDÊNCIA DE SÍFILIS ADQUIRIDA EM MULHERES NO ESTADO DE GOIÁS

Ísis Rodrigues de Souza¹; Estela Tavares Crescêncio¹; Giovanna Araújo Michelson¹; Tayla Romera Fonseca¹; Livia Cristina de Resende Izidoro¹.

¹Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO. Brasil. Contato: isisrodrigues@discente.ufj.edu.br.

Objetivos: Descrever a ocorrência e o perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida em mulheres, no estado de Goiás, Brasil, no período de 2019 a 2021. **Método:** Estudo ecológico descritivo com delineamento de tendência temporal. Na qual foi utilizado como fonte de dados o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), conforme a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública previsto na Portaria nº 264 de 2020. Que teve como pergunta norteadora: Qual a incidência de casos notificados de sífilis em mulheres, no estado de Goiás, tendo por base as variáveis idade e sexo, entre os anos de 2019 a 2021? **Resultados:** No estado de Goiás, ao todo foram notificados 12.011 (100%) casos de sífilis, sendo 44,38% (n=5.331) no ano de 2019, 34,82% (n=4183) em 2020 e, 20,78% (n=2.497) no ano de 2021. No que tange a variável sexo, 66,09% (n=8.036), correspondem ao sexo masculino, 31,73% (n=3.812), ao sexo feminino e 1,33% (n=160) aos não declarados. Já a variável idade, observou-se que 0,44% (n=53) dos casos notificados era entre as idades 10 e 14 anos, 9,39% (n=1.128) entre 15 e 19 anos, 64,88% (n=7.793) entre as idades de 20 a 39 anos, sendo este o maior número de casos. Já entre as idades de 40 a 59 anos, foram notificados 20,34% (n=2.444) casos, 1,87% (n=225) estão entre as faixas etárias de 60 e 64 anos, 1,34% (n=162 e 158) entre 65 e 69 anos e 70 e 79 anos respectivamente e 0,39% (n=48) dos casos correspondem a faixa de 80 anos ou mais. **Conclusões:** Com base nos resultados expostos, vê-se que o maior número de notificações de casos de sífilis adquirida no estado de Goiás, foi no ano de 2019, sendo este, maior na população masculina e entre as idades de 30 a 39 anos. Deste modo, conclui-se que há a necessidade de ampliar a realização de atividades de conscientização para todo indivíduo sexualmente ativo, no intuito de expor a necessidade do uso de preservativos, incentivar a adesão em campanhas de testagens, bem como a adesão aos tratamentos quando o diagnóstico for soropositivo.

Descritores: Infecções Sexualmente Transmissíveis; Sífilis; Saúde da Mulher.

079 - INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS COM COVID-19

Aline de Oliveira Ramalho¹; Eliane Mazócoli¹; Rodrigo Augusto Gonçalves Fonseca²; Paula Cristina Nogueira³.

¹Hospital Sírio-Libanês, Enfermagem Especializada, Serviço de Estomaterapia, São Paulo, SP, Brasil. ²Hospital Sírio-Libanês, Brasília, DF, Brasil. ³Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Programa de Pós-graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, SP, Brasil. Contato: alineo_ramalho@hotmail.com.

Objetivo: Analisar a incidência e os fatores de risco de lesão por pressão (LP) em pacientes com COVID-19 internados em UTI; bem como caracterizar as LP identificadas. **Método:** Estudo de coorte retrospectivo constituído por 668 pacientes, entre março de 2020 a fevereiro de 2021. Variáveis clínicas/demográficas e das LP foram coletadas dos prontuários e banco de dados eletrônico. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. A regressão logística foi realizada para análise dos fatores de risco para LP. **Resultados:** A incidência de LP foi de 30,2% (n=202), sendo a maioria localizada na região sacral (52,9%) e em estágio 1 (39%). Os fatores de risco foram idade (OR=1,06; IC95% 1,03-1,8), diabetes mellitus (OR=2,07; IC 95% 1,24-3,43), tempo de internação (OR=1,11; IC95% 1,07-1,14), imunossupressão (OR=3,40; IC 95% 1,10-10,55), risco nutricional (OR=1,99; IC95% 1,14-3,48) e ventilação mecânica (OR=3,52; IC95% 1,80-6,88). **Conclusão:** A incidência de lesão por pressão em pacientes críticos com COVID-19 foi alta.

Descritores: Unidades de Terapia Intensiva; COVID-19; Incidência; Lesão por Pressão.

067 - INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DE DELIRIUM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Diego Ferreira da Silva¹; Joathan Borges Ribeiro¹; Rafael Braga Esteves¹; Renata Eloah de Lucena Ferretti-Rebustini¹.

¹Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil. Contato: ferreira.diego@usp.br.

Objetivo: Identificar quais são os instrumentos validados para avaliação de delirium em pacientes adultos na Unidade de Terapia Intensiva, além do CAM-ICU. **Método:** Estudo de revisão sistemática orientado pela pergunta de pesquisa: “Quais são os instrumentos validados, além do CAM-ICU, para avaliar delirium em pacientes adultos na Unidade de Terapia Intensiva?”. Foram revisadas quatro bases de dados (Medline, Scopus, Embase e Lilacs), utilizando-se os descritores “delirium assessment”, “validation studies”, “ICU- Intensive care unit”. Para a busca, foi utilizada estratégia de busca específica para cada base, a partir da pergunta PICOT (P = Adultos em UTI; I = avaliação; C = não aplicável; O = delirium; T = Estudo psicométrico/de validação). Foram incluídos estudos psicométricos que validaram instrumentos de avaliação de delirium em pacientes adultos internados na UTI, sem restrição temporal ou de idioma. Foram excluídos artigos de validação do instrumento CAM-ICU. Os estudos foram selecionados por dois revisores independentes e um terceiro revisor resolveu as divergências. A fase de seleção foi realizada com o software Rayyan e as variáveis extraídas foram tabuladas para análise. **Resultados:** Dos 107 estudos identificados, 09 foram incluídos. Foram identificados 09 instrumentos de medida no total: Chart-Based Delirium Detection Tool for the ICU (CHART-DEL-ICU), A Nursing Delirium-Screening Scale (Nu-DESC), Intensive Care Delirium Screening Checklist (ICDSC), Family Confusion Assessment Method (FAM-CAM), Dynamic Delirium Prediction Rule in Patients Admitted to the Intensive Care Units (DYNAMIC-ICU), Delirium Observation Screening Scale (DOSS), Prediction of Delirium in ICU patients (PRE-DELIRIC), Automated Delirium Risk Assessment System (Auto-DelRAS), Delirium Detection Score (DDS). Quanto aos tipos de evidências de validade, 22% dos instrumentos foram validados quanto à estrutura interna e 78% quanto à relação com outras variáveis. Nenhum avaliou o conteúdo, o processo de resposta e a consequência da testagem. **Conclusões:** A utilização de instrumentos na prática clínica deve corresponder às premissas de evidências de validade contemporâneas aliado à existência de critérios de adaptação ao contexto, tradução e confiabilidade. Existem poucos instrumentos para identificar o delirium em pacientes adultos na Unidade de Terapia Intensiva e, dentre os existentes, há limitações quanto às evidências de validade, o que restringe a escolha para uso.

Descritores: Delirium; Estudo de Validação; Unidades de Terapia Intensiva.

035 - LESÕES DE PELE E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES INTERNADOS EM UM CENTRO ONCOLÓGICO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Yesly Johana Rincón Torres¹; Daniela Stephania Pico Hernandez¹; Carol Viviana Serna Gonzalez²; Elizabeth Ochoa Rodriguez³; Paula Cristina Nogueira²; Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos²; Nidia Sandra Guerrero Gamboa¹.

¹Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia. ²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo SP, Brasil. ³Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, Colombia. Contato: dpicoh@unal.edu.com.

Introdução: As feridas do paciente oncológico hospitalizado são definidas como descontinuidade na função protetora da pele resultando em interrupções ou quebras na continuidade do tecido tegumentar. **Objetivos:** Os objetivos do estudo foram avaliar a frequência de lesões de pele e analisar os fatores clínicos e sociodemográficos associados à sua presença em pacientes oncológicos adultos hospitalizados. **Método:** Estudo transversal observacional realizado em unidades de internação e unidades de terapia intensiva de um centro oncológico de Bogotá, Colômbia, que incluiu 396 pacientes adultos, com aprovação prévia do Comitê de Ética. Os dados foram coletados no período de janeiro de 2021 a julho de 2022 em três momentos: entrevista com o paciente, avaliação física e revisão do histórico médico. Para a análise descritiva e inferencial, foi utilizado o modelo de árvore de decisão (CART) para explorar os fatores associados à presença de lesões, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Os pacientes tinham idade média de 56,4 anos (DP= 16,5; variação: 18-96), sendo a maioria mulheres (50,7%/n=201) e com IMC médio de 23 (DP=4,6) kg/cm². 252 pacientes apresentaram lesões de pele (63,6%). A média de idade foi de 56,94 (DP=16,5, min 18, max 96), a maioria eram mulheres (50,7% n=201) e o IMC médio foi de 23 kg/m² (DP=4,6). As principais lesões de pele incluíram ferida cirúrgica (38,8%/n=154), ferida cirúrgica complicada (17,4%/n=69) e lesões por pressão (8,8%/n=35). No total foram 482 lesões, a maioria dos pacientes com lesões tinha uma ferida (53,9%/n=136), com duas feridas (25,3%/n=64) e com três ou mais (20,6%/n=22). Dentre os fatores associados a apresentar algum tipo de lesão, constatou-se que eram pacientes com cirurgia durante a internação. Da mesma forma, ao excluir as feridas cirúrgicas sem complicações e feridas neoplásicas malignas surgiu como fator associado a incontinência (escala Short-Form do International Consultation on Incontinence Questionnaire) com valor de corte de 7,5, o estágio do diagnóstico de câncer e escala de Braden com nota de corte de 13,5. **Conclusão:** Os pacientes oncológicos apresentam características que podem torná-los mais susceptíveis a apresentarem lesões, portanto, é importante identificar a frequência e contribuir para a prevenção e tratamento, conhecendo os fatores associados à sua ocorrência.

Descritores: Prevalência; Enfermagem; Estomaterapia; Câncer.

076 - MEDICAMENTOS ANTI-DIABÉTICOS PODEM PREVENIR LESÃO RENAL

Jéssica Paola Garcia Villalba¹; Sara Ventura¹; Eloiza de Oliveira Silva¹; Carla Djalma de Pina Victoria¹; Guilherme Henrique Ferreira Vieira¹; Alessandra Oliveira Maia¹; Maria de Fátima Fernandes Vattimo¹.

¹Laboratório Experimental de Modelo Animal (LEMA) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: jessica.garcia08@usp.br.

Introdução: Os inibidores do co-transportador de sódio-glicose 2 (iSGLT2) são uma classe de medicamentos que atuam como redutores de glicose em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. Metanálises recentes mostraram que os iSGLT-2 também impedem a lesão renal aguda (LRA) em pacientes diabéticos. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi investigar o efeito protetor da canagliflozina na LRA por isquemia e reperfusão (I/R) em ratos não diabéticos. **Método:** Ratos Wistar, machos, pesando entre 250-300g foram divididos em quatro grupos: Controle; SHAM (ratos submetidos à simulação cirúrgica da isquemia renal); I/R: ratos submetidos a isquemia renal (clampeamento bilateral do hilo renal, por 30 minutos); CANA+I/R: ratos I/R que receberam canagliflozina (30mg/kg, V.O, gavagem; 5 dias antes da I/R). Foram avaliados parâmetros de função renal (creatinina sérica (CrS), clearance de inulina (Clin)); hemodinâmica renal pressão arterial média (PAM), fluxo sanguíneo renal (FSR), resistência vascular renal (RVR), perfil oxidativo (peróxidos urinários - FOX, peroxidação lipídica – TBARS, nitrato urinário (NO) e tióis em tecido renal); expressão da proteína fator nuclear eritróide 2 relacionado ao fator 2 (Nrf2). **Resultados:** O grupo I/R apresentou redução dos parâmetros de função renal, enquanto o grupo CANA+I/R mostrou redução da creatinina sérica e aumento do clearance de inulina em relação ao grupo I/R. Além disso, o grupo CANA+I/R apresentou diminuição dos metabólitos oxidativos (FOX e TBARS) e elevação do Nrf-2 em relação ao grupo I/R. **Conclusão:** O tratamento com Canagliflozina preveniu a redução da função renal induzida pela isquemia e reperfusão. Além disso, observou-se redução da atividade oxidante pela diminuição dos metabólitos oxidativos e dos peróxidos urinários e pela elevação de tióis no tecido renal e Nrf-2 responsável pela transcrição da atividade antioxidante. Portanto, a Canagliflozina confirmou relevante efeito renoprotetor na vigência de isquemia renal.

Descritores: Canagliflozina; Isquemia-reperfusão; Lesão Renal Aguda; iSGLT2.

099 - MORTALIDADE POR TUBERCULOSE NO ESTADO DE SERGIPE: TENDÊNCIA TEMPORAL DE 2012 A 2021

Jefferson Felipe Calazans Batista¹; Anna Letícia Ferreira Gomes¹; Luana da Conceição Costa Cardoso¹; Aparecida Silva Almeida¹; Yasmim Dória Cardoso Gois¹; Sonia Oliveira Lima¹.

¹Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil. Contato: jefferson.calazans.enf@gmail.com.

Objetivo: Analisar tendência temporal dos óbitos por tuberculose no estado de Sergipe no período de 2012-2021. **Método:** Estudo ecológico, descritivo e exploratório com dados sobre casos de tuberculose extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Foram analisados os casos que foram classificados como óbito por tuberculose, segundo região de saúde (CIR) e ano. Calculou-se a taxa de mortalidade (TM) por 100 mil habitantes. A regressão de Prais-Winsten foi utilizada para estimar a tendência temporal que gera a Variação Percentual Anual (VPA) e seu respectivo Intervalo de Confiança de 95% (IC95%). A VPA aponta tendência de crescimento (valor positivo) e diminuição (valor negativo) se $p < 0,05$; ou estacionária, quando $p > 0,05$. Os cálculos foram realizados no Stata 17. **Resultados:** No período de 2012-2021 foram contabilizados um total de 303 óbitos por tuberculose no estado de Sergipe. A taxa de mortalidade média foi de 1,36 óbitos para cada 100 mil habitantes. A região de saúde de Aracaju predominou com maiores taxas com 1,82/100 mil habitantes. No tocante a tendência temporal o estado e a região de saúde de Aracaju apresentaram redução das taxas de mortalidade, com -7,2% (IC95% = -12,4; -1,7 $p < 0,05$) e -11% (IC95% = -17,6 -3,9 $p < 0,05$) ao ano, respectivamente. As demais regiões de saúde do estado demonstraram padrão estacionário ($p > 0,05$): Estância (VPA=2,8; IC95%=-2,5; 8,3), Lagarto (VPA=-0,2; IC95%=-7,9; 8,2), Nossa Senhora do Socorro (VPA=-4,3; IC95%=-10,0; 1,7), Propriá (VPA=2,3; IC95%=-12,1; 19,1) e Itabaiana (VPA=-3,6; IC95%=-17,3; 12,3). As maiores taxas de mortalidade e a redução evidenciada na CIR de Aracaju pode ser explicada por ser a região da capital do estado, que apresenta maior densidade demográfica e acesso à saúde. **Conclusão:** A taxa de mortalidade é maior na região de saúde de Aracaju, onde está localizado a capital do estado. A tendência temporal foi de redução somente na região de Aracaju e em Sergipe, enquanto as demais regiões foram estacionárias.

Descritores: Tuberculose; Epidemiologia; Estudos de Séries Temporais.

009 - NATIONAL EARLY WARNING SCORE 2 VERSÃO BRASILEIRA PARA PACIENTES COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO DE SEPSE: COORTE PROSPECTIVO.

Alldren Silva de Sousa¹; Giovanna da Rosa Soares¹; Fernanda Wichrowski Barreto²; Paula Steger³; Juliana Neves Giordani³; Cristiano Rossa da Rocha³; Michelle Dornelles Santarém⁴; Rita Catalina Aquino Caregnato¹

¹Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil. ²Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, RS, Brasil. ³Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil. ⁴Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil. Contato: assousa@hcpa.edu.br.

Objetivo: Estimar a performance diagnóstica do National Early Warning Score 2 (NEWS2) versão brasileira para pacientes com suspeita ou diagnóstico de sepse comparado ao quick Sequential Organ Failure Assessment (qSOFA) e Modified Early Warning Score (MEWS) na classificação de risco e transferência definitiva do paciente. **Método:** Estudo de coorte prospectivo, analítico-descritivo, desenvolvido em um serviço de emergência (SE) adulto de um hospital universitário em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, com amostra composta por 295 pacientes com suspeita ou diagnóstico de sepse, com 18 anos ou mais, havendo exclusão de pacientes cirúrgicos, ginecológicos e urgências obstétricas. A coleta de dados ocorreu na Classificação de Risco do SE e no momento da transferência do paciente do SE. Utilizou-se o instrumento de coleta de dados contendo os escores qSOFA, MEWS e NEWS2 versão brasileira aplicado em dois momentos. O desfecho primário avaliado foi a deterioração clínica e os secundários foram mortalidade intra-hospitalar e internação em unidade de terapia intensiva (UTI). O presente trabalho fez parte de um estudo multicêntrico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (parecer nº 4.131.571). **Resultados:** A melhor performance diagnóstica foi obtida pelo escore NEWS2 quando comparado aos escores MEWS e qSOFA para pacientes com suspeita ou diagnóstico de sepse, em ambos os momentos, e com melhor acurácia para deterioração clínica, seguido do MEWS. Apenas o NEWS2 e MEWS apresentaram acurácia diagnóstica somente na transferência do paciente no SE para mortalidade intra-hospitalar e internação em UTI. Duas variáveis foram associadas à predição de mortalidade intra-hospitalar: NEWS2 e MEWS, ambos na transferência do paciente do SE (2º momento de coleta) e apenas o NEWS2 esteve associado à internação em UTI (2º momento). **Conclusões:** O NEWS2, identificado como o escore mais completo e acurado, mostrou melhor performance diagnóstica em comparação ao MEWS e ao qSOFA, sendo considerado bom preditor para deterioração clínica e desfechos de óbito e internação em UTI.

Descritores: Deterioração Clínica; Emergências; Escore de Alerta Precoce; Sepse.

073 - O EFEITO DO EXERCÍCIO FÍSICO SOBRE A MORBIDADE DA DOENÇA RENAL DIABÉTICA EXPOSTA À NEFROTOXICIDADE DA POLIMIXINA B.

Eloiza de Oliveira Silva¹; Brenner Kassio¹; Carla Djamila de Pina Victoria¹; Guilherme Henrique Ferreira¹; Maria de Fatima Fernandes Vattimo¹.

¹Laboratório Experimental de Modelo Animal (LEMA), Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: eloizaosilva@usp.br.

Introdução: A Doença Renal Diabética (DRD) é a principal causa de doença renal crônica terminal (DRC), que é um problema de saúde pública global. A nefrotoxicidade de medicamentos, como a polimixina B (PmB), expõe ainda mais indivíduos com DRD, levando ao surgimento de lesão renal aguda (LRA). Esse cenário aumenta a vulnerabilidade dos pacientes com DRD a estágios avançados da doença. A prática de exercício físico (EF) é uma intervenção não farmacológica que atenua as complicações da DRD e suprime sua morbidade. **Objetivo:** Avaliar o efeito do EF na função, hemodinâmica, perfil oxidativo e histologia renal de ratos com DRD tratados com PmB. **Método:** Foram utilizados ratos Wistar, machos e adultos, pesando entre 280-300 g, divididos em: Citrato (CT): animais que receberam o veículo da estreptozotocina (citrato; i.v., caudal, dose única, 1o dia do protocolo experimental); Citrato+EF: animais citrato submetidos ao treino de natação, diariamente, por 1 hora, 5% do peso corporal atado a cauda, durante 4 semanas; Diabetes Mellitus (DM): animais que receberam estreptozotocina (STZ, 60 mg/kg; i.v., caudal; dose única, 1º dia de protocolo experimental, acompanhados até o 28º dia); DM+Exercício Físico (EF): animais DM submetidos à natação (1 hora/dia, 5% peso corporal atado a cauda, 4 semanas); DM+PmB: animais DM que receberam PmB (4 mg/kg/dia, i.p., 1 x dia, 5 dias); DM+EF+PmB: animais DM que receberam PmB e foram submetidos ao EF. A função renal (creatinina sérica-CrS; clearance de inulina-Clin e microalbuminúria), hemodinâmica renal (fluxo sanguíneo renal-FSR e resistência vascular renal-RVR) e perfil oxidativo (peróxidos urinários, peroxidação lipídica, nitrato urinário e tióis) foram avaliados. **Resultados:** O grupo DM+PmB apresentou redução nos níveis de Clin, FSR e tiol no tecido renal, além de aumento de CrS, albuminúria, RVR e na excreção de metabólitos oxidativos. O EF atenuou a deterioração da função renal nos grupos DM e preveniu alterações hemodinâmicas, além de reduzir o estresse oxidativo. **Conclusões:** Os achados revelaram que animais exercitados não apresentaram LRA quando expostos ao insulto adicional por PmB. O EF confirmou efeito renoprotetor na morbidade de ratos com DRD expostos à nefrotoxicidade PmB.

Descritores: Diabetes Mellitus; Polimixina B; Nefrotoxicidade; Exercício Físico.

061 - O ESTRESSE EM ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA ABORDAGEM EPIDEMIOLÓGICA

Ana Clara Rigueto Lisboa de Domênicis¹; Nathália de Souza Avelar¹; Andressa Schmidt Arruda¹; Maria Vitória Doná Nunes¹; Caroline Lourenço de Almeida¹; Danielle Cristina Ferrarezi Barbosa¹; Daniel Augusto da Silva¹.

¹Fundação Educacional do Município de Assis, Assis, SP, Brasil Contato: mavidonan2@gmail.com.

Objetivo: Identificar e analisar a ocorrência de estresse na vida dos estudantes de medicina e correlacionar a suas características sociodemográficas. **Método:** Trata-se de estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa, com coleta de dados no segundo semestre de 2021, por meio de aplicação do questionário semiestruturado elaborado pelos autores e a Escala de Estresse Percebido. Optou-se por um modelo de amostragem não probabilística por conveniência definida pelo consentimento voluntário em participar do estudo. A amostra final foi de 125 estudantes. Os dados foram analisados com estatística descritiva e inferencial ANOVA um fator, considerando como variável dependente o escore obtido na Escala de Estresse Percebido, e como variáveis independentes as variáveis sociodemográficas e acadêmicas. O nível de significância adotado para as análises foi de $p < 0,05$. Este estudo teve a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 3.936.538, de 26 de março de 2020. **Resultados:** O estudo obteve a participação voluntária de 125 estudantes universitários, regularmente matriculados no curso de medicina, sendo 99 (79,2%) do sexo feminino, orientação sexual heterossexual correspondente a 120 (96%), 114 (91,2%) se consideraram da raça branca, com estado civil solteiro 121 (96,8%) e predomínio das idades entre 20-25 anos (72%). Ao relacionar as médias de pontuação para o estresse, observou-se maior média para mulheres (28,7), bissexuais (31,8), solteiros (28,4), com idade entre 26 e 30 anos (31,8), sem religião (30,9), com renda familiar de 1 a 2 salários mínimos (43,0), porém não houve significância estatística para esses dados. Para as variáveis patológicas: estudantes com doenças físicas apresentaram maior média de estresse (29,7; $p=0,353$) e transtornos mentais apresentaram maior estresse (32,5; $p=0,001$). Em relação a etapa do curso em que se encontravam, a maior média de estresse foi presente em estudante na terceira etapa (33,2), com $p=0,030$. **Conclusão:** É evidente que o repertório comportamental exigido para os estudantes de medicina na organização das exigências acadêmicas excede a capacidade de resolução e adaptação do organismo, levando a quebra da homeostase corporal. Conclui-se que os ajustes enfrentados na transição para a universidade são encarados como situações geradoras de estresse para os estudantes.

Descritores: Estudantes de Medicina; Estresse Psicológico; Saúde Mental; Universidades.

050 - O PERFIL NEUROLÓGICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE TRAUMA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Maria Ivaneide Teixeira dos Santos¹; Francisco Mayron Morais Soares¹.

¹Faculdade Uninta Itapipoca, CE, Brasil. Contato: ivaneides2018@gmail.com.

Objetivo: Objetiva-se descrever o perfil neurológico das pacientes vítimas de trauma. **Método:** Trata-se de um estudo documental realizado no período de novembro de 2016 a janeiro de 2017, em um hospital terciário da rede pública do município de Fortaleza – CE, no qual foram consultados 169 prontuários de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. A coleta de dados ocorreu por meio de um formulário. Os dados foram apresentados por meio de estatística descritiva com dados absolutos e relativos. **Resultados:** Avaliando a escala de Coma de Glasgow percebe-se que a maioria dos pacientes, (54,6%) apresentaram classificação de trauma grave, tendo média de escore de 8,2 com $\pm 1,6$. Percebe-se, ainda, que 30,7% dos pacientes apresentavam pupilas mióticas que podem indicar lesão no SNC. Em contrapartida 54,9% se mostravam isocóricas e 63,7% apresentam-se reagentes à luz. Esses dados refletem de forma positiva sobre o grau de comprometimento do sistema neurológico desses pacientes, melhorando a taxa de sobrevivência dos mesmos. Como consequência do prolongado tempo de internação, alguns pacientes acabam sendo acometidos por outras complicações, tais como fraqueza muscular, imobilidade física, lesões por pressão, sepse, pneumonia e lesão renal aguda. **Conclusão:** Constatou-se que o trauma pode trazer grande comprometimento neurológico ao paciente que, por sua vez, pode ser incapacitante ao indivíduo. Dessa forma, o enfermeiro junto a equipe multidisciplinar deve realizar uma avaliação precisa da extensão do trauma, bem como criar estratégias de recuperação ou de adaptação ao novo estado de saúde das pacientes vítimas de trauma, tendo em vista que a enfermagem está presente em todos os cenários da rede de atenção a esses pacientes.

Descritores: Unidades de Terapia Intensiva; Enfermagem em Neurociência; Cuidados de Enfermagem.

074 – O TREINAMENTO FÍSICO PRÉVIO EVITA A DOENÇA RENAL DIABÉTICA

Carla Djamila de Pina Victoria¹; Guilherme Henrique Ferreira Vieira¹; Eloiza de Oliveira Silva¹; Jessica Paola Garcia Villalba¹; Alessandra Maia Oliveira¹; Maria de Fátima Fernandes Vattimo¹.

¹Laboratório Experimental de Modelo Animal (LEMA) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: carlavictoria2001@usp.br.

Introdução: A doença renal diabética (DRD) é a principal causa de doença renal crônica terminal (DRCT) resultando em necessidade de terapia de substituição renal. O treinamento físico (TF) demonstrou controle metabólico no DM e redução de doenças cardiovasculares e mortalidade. **Objetivo:** Avaliar o efeito do TF prévio na função, hemodinâmica e perfil oxidativo de ratos com DRD. **Método:** Foram utilizados ratos Wistar, machos, pesando entre 250 e 300g, randomizados em quatro grupos: Citrato, animais “controle” que receberam o tampão citrato, diluente da estreptozotocina-STZ (pH 4,2, i.v., caudal, dose única, no 1º dia do protocolo experimental); DM, animais que receberam STZ (60 mg/kg, i.v., caudal, dose única, 0,1M de tampão citrato, pH 4,2 no 1º dia de protocolo experimental); DM+EF, animais DM que foram submetidos ao treino de natação (EF, diariamente, 1 hora, 4 semanas) após a indução do DM e EF+DM+EF, animais que foram submetidos ao exercício físico realizado antes e após STZ (STZ + EF, diariamente, 1 hora, 8 semanas). Todos os grupos foram acompanhados por 60 dias. Foram avaliados função renal por meio do clearance de inulina, fluxo urinário, creatinina plasmática e microalbuminúria, perfil oxidativo (peróxidos urinários, óxido nítrico urinário-NO e substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico-TBARS). **Resultados:** Os resultados mostraram que o exercício físico prévio no grupo EF+DM+EF provocou redução da creatinina sérica e da microalbuminúria e elevação do clearance de inulina. Foi possível observar a diminuição dos níveis de peróxidos urinários, NO e TBARS nos grupos DM exercitados em relação ao grupo citrato, ressaltando melhores resultados nos animais do grupo exercitado previamente. **Conclusão:** o exercício físico prévio confirmou efeito renoprotetor nos animais com DRD, promovendo preservação da função renal com melhora no perfil oxidativo e reversão da microalbuminúria do grupo DM, confirmando seu efeito promissor para a não progressão da DRD. Este estudo mostra que o TF traz benefícios ao rim diabético e que esse resultado pode ser ainda melhor quando iniciado previamente, reduzindo marcadores renais em ratos DM.

Descritores: Diabetes Mellitus; Exercício físico; Doença renal diabética.

033 – O USO DE INSTRUMENTOS DE PERCUSSÃO MEMBRANOFONES NA MUSICOTERAPIA COM PACIENTES ADULTOS EM CONTEXTO DE SAÚDE: REVISÃO DE ESCOPO

¹Renata Souza Souto Tamiasso¹; Vladimir Araújo da Silva²; Ruth Natalia Teresa Turrini².

¹Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil. ²Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: tamiasso.ssr@gmail.com.

Objetivo: Mapear as evidências científicas sobre o uso de instrumentos de percussão do tipo membranofones em pessoas maiores de 18 anos no contexto de saúde. **Método:** Revisão de escopo segundo o modelo JBI e a declaração PRISMA ScR. A estratégia de busca foi implementada em setembro de 2021, em 13 bases de dados, utilizando-se descritores indexados e palavras-chave sem delimitação de recorte temporal. Foram incluídos estudos sobre o uso de membranofones no cuidado a pacientes adultos. Foram excluídas intervenções que utilizaram o canto e outros instrumentos musicais, ou realizadas com gestantes e pacientes psiquiátricos ou pessoas com déficit auditivo. A estratégia de busca utilizou a estrutura (music OR music therapy) AND (drum OR drumming OR percussion) NOT (skills OR coclear implants OR groove music). O processo de seleção foi realizado por dois pesquisadores independentes. A extração de dados utilizou um instrumento baseado no formulário sugerido pelo manual JBI para obter as principais informações sobre a intervenção utilizada e os efeitos obtidos. Os dados foram apresentados seguindo as orientações do Prisma ScR para revisões de escopo. **Resultados:** Foram identificados treze estudos, publicados entre os anos de 1990 e 2020. Os estudos evidenciaram que através dos membranofones o indivíduo tem a oportunidade de repetir padrões rítmicos, criar a sua própria música, expressar suas emoções e sentimentos e interagir com o seu meio. Além disso, o uso de membranofones promove a socialização, a melhora nos níveis de estresse, ansiedade, depressão e bem-estar mental, contribui para a mudança do perfil pró-inflamatório para anti-inflamatório, ajuda a lidar com o fato de estar com câncer, ao mesmo tempo em que pode ser uma prática de exercício físico de baixa a moderada intensidade. A intervenção foi aplicada a diferentes grupos de participantes, como profissionais da saúde, pacientes e idosos. Dentre as condições clínicas, os participantes apresentavam demência, Alzheimer, Parkinson, câncer e transtornos mentais comuns. A metodologia utilizada em quase todos os estudos foi a musicoterapia ativa, e o membranofone que aparece com mais frequência nos estudos foi o djembê. **Conclusões:** Os instrumentos de percussão do tipo membranofones viabilizam intervenções em grupo e ampliam a comunicação. Tendo em vista os benefícios e a viabilidade da musicoterapia ativa com membranofones em ambientes de assistência, esta revisão apoia a realização de estudos futuros para investigar os efeitos do uso de membranofones com metodologias robustas para a busca de evidências científicas na utilização de membranofones na prática terapêutica.

Descritores: Enfermagem; Estimulação Acústica; Musicoterapia; Práticas de Saúde Integrativas e Complementares.

057 – O USO E DEPENDÊNCIA DO SMARTPHONE ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Debora Aparecida Zanette¹; Maria Danielly de Freitas Pereira¹; Caroline Lourenço de Almeida¹; Daniel Augusto da Silva¹.

¹Fundação Educacional do Município de Assis, Assis, SP, Brasil. Contato: danyfreittas@hotmail.com.

Objetivo: Analisar o uso de smartphones e sua dependência por estudantes universitários. **Método:** Trata-se de estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa. A população foi composta de estudantes universitários de todos os cursos de graduação disponíveis na instituição elegida para o estudo. A coleta de dados se deu no decorrer do primeiro semestre de 2022, em ambiente online por meio da ferramenta Google formulários. Houve a aplicação de questionário semiestruturado, elaborado pelos autores, que versa a respeito de variáveis sociodemográficas, para caracterização dos participantes e o Smartphone Addiction Inventory. Os participantes deste estudo dedicaram, em média, 30 minutos para responder aos questionários. Os dados foram analisados por meio de análise estatística descritiva: variação, média, moda e mediana. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este estudo obteve a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Parecer n. 5.318.398, de 29 de março de 2022. **Resultados:** O estudo obteve a participação voluntária, com amostra não probabilística por conveniência, de 91 (100,0%) estudantes universitários dos cursos de graduação: Administração, Análise e Desenvolvimento de Sistemas, Ciências Contábeis, Ciência da Computação, Direito, Enfermagem, Engenharia Civil, Fisioterapia, Medicina, Publicidade e Propaganda. Destes, 70 (76,9%) eram do sexo feminino, 79 (86,8%) eram heterossexuais, 79 (86,8%) se consideraram da raça branca, 85 (93,4%) solteiros e predomínio das idades entre 20-25 anos (70,3%). Os motivos pelos quais mais utilizam o smartphone é para se comunicar com amigos e familiares 43 (47,3%) e para o lazer 34 (37,4%). O Smartphone Addiction Inventory, respondido por escala Likert de 1 a 5 pontos, revelou média de 2,8 e variação de 1,0 a 4,7 para o comportamento compulsivo; média de 2,3 e variação de 1,0 a 4,8 para o comprometimento funcional; médio de 2,8 e variação de 1,0 a 5,0 para a síndrome de abstinência; e média de 3,1 e variação de 1,0 a 5,0 para a síndrome de tolerância. **Conclusão:** É evidente as vantagens do uso do Smartphone, inclusive no meio acadêmico, que diminui obstáculos e acelera o acesso à informação, além de facilitar o contato interpessoal. Todavia, percebe-se o uso nocivo deste equipamento por meio da pontuação máxima obtida por alguns estudantes. Assim, fundamenta-se a necessidade da conscientização sobre o uso, a procura de ajuda de um profissional qualificado e de medidas preventivas inclinadas à saúde mental e melhoria da qualidade de vida desse grupo.

Descritores: Smartphone; Dependência de Tecnologia; Estudantes; Universidades.

082 - OS CUIDADOS E AS DIFICULDADES DO FAMILIAR CUIDADOR DE IDOSO DEPENDENTE NO CONTEXTO DOMICILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Caroline Holanda Ribeiro¹; Cristine Holanda Ribeiro¹; Deyvylan Araujo Reis¹.

¹Escola de Enfermagem de Manaus, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.
Contato: carolhr7@gmail.com.

Objetivo: Identificar os cuidados e as dificuldades do familiar cuidador de idoso dependente no contexto domiciliar. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com levantamento bibliográfico de fevereiro a março de 2023. As bases de dados e a biblioteca eletrônica consultadas foram a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), MEDLINE via PUBMED, Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Web of Science (WOS) e SCOPUS. Foram utilizados os termos controlados/Descritores em Saúde Controlado (DeSCs) em português (Idoso, fragilizado, cuidadores, fardo do cuidador, cuidador familiar, pessoa idosa, idoso fragilizado e domicílio), inglês (Aged, Frail Elderly, Caregivers, Caregiver Burden e Domicile) e espanhol (Ancianos, ancianos frágeis, cuidadores, carga de cuidadores e Domicílio). Como critério de seleção estabeleceu artigos nos idiomas inglês, português e espanhol, sendo nos últimos cinco anos de publicação (2018 a 2022), além de tratar da temática sobre cuidados e as dificuldades do cuidador familiar ao idoso no domicílio. **Resultados:** Neste estudo foram identificados artigos nas bases: 10 na SCOPUS, oito na LILASC, três MEDLINE, dois WOS e um na CINAHL. Com relação à fonte dos periódicos foram encontrados predominantemente 14 de procedência internacional e 10 nacionais. Além disso, é possível perceber que a maioria dos artigos selecionados, seis foram publicados no ano 2019, sendo que posteriormente os anos de 2021-2022 a ocorrência do segundo maior índice com cinco dos periódicos e por fim os anos de 2020 e 2018 com quatro dos artigos elegido. **Conclusão:** Percebem-se inúmeras dificuldades e cuidados dos familiares cuidadores no cotidiano com os idosos dependente no domicílio. Com isso demonstra a necessidade de orientações por parte do profissional de saúde, em especial do profissional Enfermeiro.

Descritores: Cuidadores; Fardo do cuidador; Idoso; Domicílio.

013 - PERCEPÇÃO SOBRE A PANDEMIA NO IDOSO PAULISTANO

Alice Regina Felipe Silva¹; Luipa Michele Silva²; Vilanice Alves de Araújo³ Püschel³; Jack Roberto Silva Fhon².

¹Programa de Pós-graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Catalão, Goiás, Brasil. Contato: betofhon@usp.br.

Objetivo: Analisar as percepções dos idosos sobre infodemia durante a pandemia de COVID-19.

Método: Estudo exploratório e descritivo com análise qualitativa que faz parte do estudo intitulado “Infodemia de COVID-19 e suas repercussões sobre a saúde mental de idosos: estudo multicêntrico Brasil/Portugal/Espanha/México/Chile/Peru” realizado entre dezembro de 2021 e maio de 2022 com idosos de 60 anos ou mais da cidade de São Paulo, de ambos os sexos, que vivem no domicílio, que tinham a capacidade de participar da entrevista de forma autônoma e com acesso à internet. Realizou-se 43 entrevistas, que foram gravadas e transcritas, sendo analisadas por meio da análise de conteúdo temático. Todas as entrevistas foram gravadas, transcritas, organizadas em um banco de dados e analisadas com auxílio do software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ). O corpus textual foi analisado por meio do método Reinert, que gerou a Classificação Hierárquica Descendente (CHD). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. **Resultados:** Houve predomínio dos participantes do sexo feminino (f=40), na faixa etária de 60-69 anos (f=35), tinham companheiro (f=25), brancas (f=36) e com nível superior de ensino (f=15). Analisando os discursos, identificou-se quatro classes temáticas: classe 1 - Busca por informações sobre a covid-19; classe 2 - prejuízo da saúde mental no idoso; classe 3 - Mídia e covid-19 e classe 4 - Medo dos familiares adoecerem. **Conclusões:** Ressalta-se a importância de profissionais de saúde capacitados para o atendimento da população idosa com a finalidade de promover uma adequada saúde mental.

Descritores: Idoso; Enfermagem Geriátrica; Infecções por Coronavírus; Infodemia.

070 - PERFIL DEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTE COM SEPSE EM RORAIMA

Nayara Kalila dos Santos Bezerra¹; Paulo Sérgio da Silva¹; Fabíola Christian Almeida Carvalho¹.

¹Universidade Federal de Roraima, RR, Brasil. Contato: nayara.kalila@gmail.com.

Introdução: a sepse é uma disfunção orgânica potencialmente fatal, causada por uma resposta desregulada do organismo a uma infecção; é um grande problema de saúde pública, possui altas taxas de internações e de mortalidade. **Objetivo:** Analisar o perfil demográfico e clínico com sepse na unidade de urgência e emergência de um hospital geral do estado de Roraima. **Método:** trata-se de um estudo do tipo descritivo, transversal, retrospectivo, documental, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada no Serviço de Arquivo Médico (SAME) do referido hospital de estudo, onde foram realizadas as buscas dos prontuários de pacientes com diagnóstico de sepse, internados na urgência e emergência, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021. **Resultados:** os dados foram coletados por meio de um formulário composto por dados demográficos e clínicos e tabulados em planilhas eletrônicas no programa Microsoft Excel[®] com o auxílio do programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 20.0. A análise foi realizada com base no Instituto Latino-Americano de Sepse (ILAS), de 2018, e na Surviving Sepsis Campaign (SSC), de 2021. Os resultados apontaram para um percentual maior de pacientes do sexo masculino (51,0%), idosos (52,5%), com foco infeccioso pulmonar (38,4%), de origem comunitária (56,6%). A sepse foi a principal causa de admissão (21,7%), e a hipertensão arterial e a diabetes mellitus foram as principais comorbidades encontradas (28,0%). Todos os pacientes fizeram uso de dois ou mais procedimentos invasivos (100%) e o desfecho óbito ocorreu em 73,4% da amostra. A disfunção orgânica decorrida da sepse foi identificada em todos os pacientes (100%), demonstrando a gravidade dos casos. **Conclusão:** com base nos dados, pode-se analisar o perfil dos pacientes internados por sepse no âmbito da urgência e emergência em Roraima e, com esses achados, sugere-se capacitar os profissionais de saúde sobre o tema a fim de que estes adotem protocolos clínicos para identificação, tratamento e acompanhamento dos casos de sepse, com vistas à redução da morbimortalidade e sequelas apresentadas por esses pacientes.

Descritores: Sepse; Emergências; Planejamento de Assistência ao Paciente.

100 - PERFIL DO AGRESSOR E O RISCO PARA VIOLÊNCIA FÍSICA DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL

Jefferson Felipe Calazans Batista¹; Luana da Conceição Costa Cardoso¹; Aparecida Silva Almeida¹; Yasmim Dória Cardoso Gois¹; Sonia Oliveira Lima¹.

¹Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil. Contato: jefferson.calazans.enf@gmail.com.

Objetivo: Avaliar a associação da violência física em mulheres de idade fértil com o perfil do agressor. **Método:** Estudo ecológico, descritivo e exploratório com dados sobre violência interpessoal extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram considerados os casos notificados de violência contra mulher, na faixa etária de 10-49 anos, no ano de 2021 no estado de Sergipe. Além disso as variáveis: tipo de violência (física), tipo de agressor (pai, padrasto, cônjuge, ex-cônjuge, namorado e ex-namorado), foram selecionadas para o estudo. A fim de estimar a associação entre as variáveis categóricas (violência física com os tipos de agressor) foi adotado o teste de qui-quadrado). A razão de chances (RC) e seu respectivo intervalo de confiança (IC) foi utilizada como medida de tamanho de efeito para os modelos significativos. Os cálculos foram realizados no SPSS 20. **Resultados:** Foram contabilizados um total de 709 notificações de violência contra mulher, sendo 384 casos do tipo física. A maioria dos casos de violência física foi cometida pelo cônjuge (64,3%) ou ex-cônjuge (21,6%). Foi realizado um teste de qui-quadrado de independência (2x2) para estimar possíveis associações entre sofrer violência física (sim ou não) pelo tipo de agressor. Foi observada uma associação estatisticamente significativa entre sofrer violência física pelo pai, padrasto, cônjuge e ex-cônjuge ($p < 0,05$). Estimativas de RC demonstraram que mulheres apresentam menos chances de serem violentadas fisicamente pelo pai (RC=0,09 IC95%=0,01; 0,72) e padrasto (RC=0,27 IC95%=0,07; 1,00). Em contrapartida, a estimativa de razão de chances mostrou que mulheres apresentam 39,67 (IC=14,39; 109,42) e 13,03 (IC=3,97; 42,78) vezes mais chances de serem violentadas por cônjuges e ex-cônjuges, respectivamente. As demais associações com “namorado” e “ex-namorado” não apresentaram resultados significativos. **Conclusão:** Houve associação significativa entre a violência física e o tipo de agressor. O risco é maior para cônjuges e ex-cônjuges e menor para pai e padrasto.

Descritores: Violência contra mulher; Violência; Risco.

003 - PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, CLÍNICO E FATORES RELACIONADOS AO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO

Larissa Aparecida Fernandes¹; Camila Waters¹.

¹Curso de Enfermagem. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo. SP. Brasil. Contato: larissa.fernandes@aluno.fcmsantacasasp.edu.br

Introdução: O traumatismo cranioencefálico (TCE) é definido como toda agressão que pode ocasionar lesão anatômica ou comprometimento funcional do couro cabeludo, ossos do crânio, meninges, encéfalos. Acidentes de trânsito, acidentes de moto, quedas e a violência urbana estão entre as principais ocorrências do traumatismo, sendo mais comum em indivíduos do sexo masculino. **Objetivo:** Identificar na literatura científica, artigos que descrevam o perfil epidemiológico e os fatores relacionados ao traumatismo cranioencefálico. **Método:** Pesquisa bibliográfica narrativa e descritiva, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) específicos: Traumatismos Craniocerebrais; Lesões Encefálicas Traumáticas; que foram cruzados com os descritores gerais: Perfil de Saúde; Epidemiologia. Foram incluídos artigos científicos completos, disponíveis na íntegra, de forma gratuita, escritos no idioma português (Brasil) e publicados a partir de janeiro de 2017 a abril de 2022. **Resultados:** O material desta pesquisa foi constituído por 11 artigos, sendo possível identificar que a maior frequência de TCE ocorre nas vítimas com faixa etária entre 20 e 30 anos demonstrando acometer jovens economicamente ativos para a sociedade. O sexo masculino foi o mais frequente para a ocorrência de TCE em todos os artigos analisados, variando de 76,2% a 94,0%. Já o sexo feminino apresentou uma variação de 6,0% a 23,8%. No que concerne à gravidade do TCE, o TCE leve variou de 4,1% a 38,3%; o TCE moderado variou de 4,1% a 92,7% e o TCE grave variou de 1,6% a 91,8%. Com relação à etiologia do TCE, predominou o acidente motociclístico (19,0% a 72,5%), seguido de queda (3,4% a 25,0%), atropelamento (3,6% a 18,0%), acidente automobilístico (2,2% a 16,4%), agressão física (2,4% a 11,0%), ferimento por arma de fogo (2,3% a 11,0%) e acidente de bicicleta (1,0% a 4,1%). Com relação às manifestações clínicas prevaleceu o rebaixamento do nível de consciência, seguido de cefaleia, hematoma periorbital, vômito, otorragia, convulsão, anisocoria e rinorragia. O tratamento conservador apresentou uma frequência de 31,1% a 86,4% e o cirúrgico apresentou uma frequência de 9,7% a 68,8%. A média do tempo de internação hospitalar variou de 6,2 a 11 dias e a frequência de óbito variou de 9,5% a 38,6%. **Conclusões:** Com relação ao perfil epidemiológico do TCE no Brasil, nos anos de 2017 a 2022, prevaleceram indivíduos jovens, do sexo masculino, vítimas de acidente motociclístico, manifestado por rebaixamento do nível de consciência, sendo realizado tratamento conservador e permanecendo de uma a duas semanas internados no hospital.

Descritores: Traumatismos Craniocerebrais; Lesões Encefálicas Traumáticas; Perfil de Saúde; Epidemiologia.

093 – PREVALÊNCIA DE FRAGILIDADE ENTRE PESSOAS IDOSAS HOSPITALIZADAS PARA TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Paola Alves de Oliveira Lucchesi^{1,2}; Alejandra Rojas-Rivera^{1,3}, Cristiane Helena Gallasch⁴, Theodora Karnakis², Eduardo Ferrioli⁵, Renata Eloah de Lucena Ferretti-Rebustini¹.

¹Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, SP, Brasil. ²Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo, Brasil. ³Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes, Santiago, Chile.

⁴Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. ⁵Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: paola.lucchesi@usp.br.

Introdução: O envelhecimento e o crescimento populacional têm aumentado a incidência e a mortalidade do câncer no mundo. O metabolismo tumoral e o tratamento oncológico são estressores que podem levar à fragilidade nas pessoas idosas. A presença da fragilidade em pacientes idosos com câncer, aumenta o risco de complicações pós-operatórias, intolerância à quimioterapia, e diminuição da sobrevida. **Objetivo:** verificar a prevalência de fragilidade em pessoas idosas hospitalizadas com câncer. **Método:** estudo transversal, realizado nas unidades de internação de um hospital público em São Paulo, referência no tratamento de câncer. Os dados foram coletados entre os meses de setembro e dezembro de 2021. Foram incluídas pessoas idosas, com 60 anos ou mais, que estavam hospitalizadas no período da coleta de dados. Foi aplicado o instrumento FRAIL para avaliar a presença da fragilidade. Os dados foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva, apontando medidas de tendência central e dispersão. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da instituição envolvida, com pareceres de números 4.684.492 e 4.704.652. **Resultado:** foram entrevistados 250 pacientes. Entre esses, 165 estavam em tratamento oncológico ativo. Desses indivíduos, 53% eram mulheres (n=41) e 47% homens (n=36). A média de idade foi 72,59 ($\pm 8,13$) anos. 79% das pessoas idosas apresentavam comorbidades, e utilizavam um número médio de 4,22 ($\pm 2,88$) medicamentos diferentes. O diagnóstico oncológico mais frequente foi a neoplasia de cólon e reto. Dos pacientes em tratamento, 47% foram classificados como frágeis (n=77), 44% como pré-frágeis (n=72) e 10% como robustos (n=16). **Conclusão:** A fragilidade esteve presente em 47% dos idosos em tratamento oncológico. Tal dado é relevante no contexto do tratamento oncológico, uma vez que a presença da fragilidade em pacientes idosos com câncer, aumenta o risco de complicações pós-operatórias, intolerância à quimioterapia, e diminuição da sobrevida, modificando as necessidades de cuidado e acompanhamento nos diversos níveis das Redes de Atenção à Saúde. Estudos que analisem os fatores associados à fragilidade da pessoa idosa com câncer, para além da doença e tratamento oncológico, são necessários.

Descritores: Idoso; Fragilidade; Oncologia.

037 - PREVALÊNCIA DE LESÃO POR FRICÇÃO E FATORES ASSOCIADOS EM ADULTOS INTERNADOS EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE GERAL E ONCOLOGIA: ESTUDO TRANSVERSAL

Daniela Stephania Pico Hernández¹; Carol Viviana Serna Gonzalez²; Yesly Johana Rincon Torres¹; Nidia Sandra Guerrero Gamboa¹; Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos²; Paula Cristina Nogueira².

¹Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia. ²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: dpicoh@unal.edu.com.

Introdução: Lesão por Fricção (LF) é definida como lesão traumática causada por forças mecânicas, incluindo a remoção de adesivos. Trata-se de um tipo de lesão aguda que pode acometer pessoas de diferentes faixas etárias e ocorrer em diferentes instituições de saúde. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi analisar a prevalência de LF em pacientes internados em um hospital geral e em um hospital oncológico em Bogotá, Colômbia e descrever as características das lesões. **Método:** Estudo epidemiológico, observacional e transversal que incluiu pacientes adultos e idosos internados em hospital geral (n=261) e oncológico (n=181) em Bogotá, de janeiro de 2020 a julho de 2022. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista e questionário com dados demográficos e clínicos, complementado por histórico clínico cadastrado na instituição. Para a identificação das LF e suas características foi realizado o exame físico da pele. Os seguintes instrumentos foram utilizados: PUSH (Pressure Ulcer Scale for Healing) e Bates Jensen para avaliação de lesões; MARSI (Medical Adhesive Related Skin Injury) e ISTAP (International Skin Tear Advisory Panel) para a classificação das LF. Os dados foram analisados por estatística descritiva. **Resultados:** 442 pacientes incluídos no estudo, com idade média de 56,5 anos (DP=19,1; min 18 max 97), a maioria dos pacientes era do sexo masculino (52,7%/n=231) e com IMC médio de 25 kg/m² (SD 11.1). A prevalência de LF foi de 1,8% (n=8/442 pacientes), com um total de 14 lesões. Os pacientes com LF não tiveram diferença para cada sexo (50%/n=4), idade média 51,2 anos (DP 23,4; min 18 máx 75), IMC médio 22,9 kg/m² (DP 5,9), entre as variáveis categóricas associadas com presença de LF, está recebendo quimioterapia (p=0,004) e radioterapia (p=0,45), com incontinência (p=0,007), dispositivos médicos (p=0,014), anti-hipertensivos (p=0,053) e com doença cicatricial (p= 0,006). A pontuação média na escala PUSH foi 8 (DP 3,8) da escala Bates Jensen foi de 20 (DP 7,5). A maioria das feridas foi classificada como ISTAP tipo 3 (76,9%/n=10). As principais causas foram adesivos (61,5%/n=8) e presentes nos membros inferiores (46%/n=6). **Conclusões:** A prevalência de LF em pacientes de um hospital geral e oncológico de Bogotá foi de 1,8%, principalmente em idosos. As lesões são causadas principalmente por adesivos e são classificadas como tipo 3. Esses dados epidemiológicos permitem identificar problemas e riscos na assistência à saúde, bem como planejar e implementar medidas preventivas.

Descritores: Lesões por Fricção; Enfermagem; Estomaterapia; Terapia Enterostomal.

036 - PREVALÊNCIA DE LESÕES DE PELE E FATORES ASSOCIADOS EM ADULTOS INTERNADOS EM UMA INSTITUIÇÃO GERAL DE SAÚDE: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Joan Manuel Diaz Chaux¹; Daniela Stephania Pico Hernandez¹; Carol Viviana Serna Gonzalez²; Yesly Johana Rincón Torres¹; Paula Cristina Nogueira²; Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos²; Nidia Sandra Guerrero Gamboa¹.

¹Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia; ²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil. Contato: dpicoh@unal.edu.com.

Introdução: As lesões de pele em pacientes hospitalizados causam sofrimento, aumentam o tempo de internação e os custos assistenciais. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi estimar a ocorrência de lesões cutâneas em pacientes hospitalizados e analisar os fatores demográficos e clínicos associados à sua ocorrência. **Método:** Estudo epidemiológico, observacional e transversal, aprovado pelo comitê de ética, que incluiu pacientes adultos internados em um hospital geral (n=261) na cidade de Bogotá (Colômbia), no período de janeiro a março de 2020. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista, exame físico e revisão de prontuários. O instrumento PUSH foi utilizado para avaliar as lesões. Uma análise descritiva e inferencial da árvore de decisão (CART) foi realizada para explorar os fatores associados com um nível de significância de 5%. **Resultados:** Os pacientes incluídos no estudo tinham idade média de 55,9 anos (DP 20,8, min 18, máx 97), a maioria era do sexo masculino (53,7%/n=139) e com IMC médio de 25,8 kg/m² (DP 4,7). O escore médio de Braden foi de 16,6 (DP 4,5) e o escore PUSH médio foi de 9,90 (DP 3,61). 34,8% (n=90) faziam uso de anti-hipertensivos. A prevalência global de lesões foi de 37,5% (n=98), sendo principalmente Feridas Operatórias (24,5%/n=24), Feridas Cirúrgicas Complicadas (18,4%/n=18) e Lesões por Pressão (16,3%/n=16). Dos 98 pacientes com feridas, 69,4% (n=68) tiveram uma única ferida, 18,4% (n=18) duas feridas e 12,2% (n=12) três ou mais feridas, totalizando 105 lesões. Os fatores associados à ocorrência de lesões foram a cirurgia e a escala de Braden, com valor de corte de 13,5, dentre os quais aqueles com valor < 13,5 e uso de anti-hipertensivos apresentavam lesões de pele. Adicionalmente, ao excluir as lesões cirúrgicas não complicadas da análise, a escala de Braden com nota de corte de 14,5 surgiu como fator associado; aqueles com Braden <14,5 e dor mínima ≥ 3,5 tiveram lesões. Entre aqueles com dor mínima <3,5, porém, com sensibilidade prejudicada também tiveram lesões. Pelo contrário, quando o Braden era ≥ 14,5, os casos de lesões se concentraram em pacientes operados e com IMC < 23,4 kg/cm². **Conclusão:** Identificar a ocorrência de lesões em pacientes internados permite o reconhecimento da epidemiologia local para implantação de protocolos de prevenção assim como guia da gestão de recursos de tratamento, considerando as avaliações Braden, Escala Breve da dor, IMC e preservação da sensibilidade nesta população; além de contribuir para o conhecimento na área.

Descritores: Prevalência, Enfermagem, Estomaterapia, Hospitalização.



092 - PREVALÊNCIA DO PADRÃO DE INCONTINÊNCIA ANAL EM ADULTOS DE UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO AMAZONAS

Letícia Harumi Shimabukuro¹; Patrícia dos Santos Guimarães²; Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos¹.

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Universidade Federal do Amazonas, Coari, AM, Brasil. Contato: leticiashm@usp.br.

Objetivo: Avaliar a prevalência do padrão de incontinência anal em adultos da população urbana de Coari-Amazonas e suas associações com as variáveis sociodemográficas e clínicas. **Método:** Trata-se de uma análise secundária dos dados de um estudo epidemiológico, de base populacional, do tipo transversal, analítico e exploratório, realizado no município de Coari-Amazonas-Brasil. Os critérios de elegibilidade adotados foram idade maior ou igual a 18 anos e residência fixa no município há mais de seis meses. Participaram do estudo todos os adultos presentes no domicílio durante período da coleta, totalizando amostra de 457 indivíduos. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. O instrumento utilizado na coleta de dados continha quatro sessões: Dados sociodemográficos, clínicas e estilos de vida; Avaliação do Hábito Intestinal na Comunidade; Recordatório Alimentar 24h e Escala de Bristol para Consistência das Fezes. Para este estudo secundário, selecionaram-se algumas das variáveis sociodemográficas, clínicas e de estilo de vida para as análises estatísticas. O padrão de incontinência anal foi definido como uma resposta afirmativa a problema com perdas ou pequenos escapes de fezes, extraída do instrumento de coleta de dados; foi caracterizado quanto à perda de fezes e ao grau de incontinência. **Resultados:** A prevalência do padrão de incontinência anal na amostra estudada foi 4,38% (20/457), com predominância para o sexo feminino (12/20), de cor parda (15/ 20), ensino fundamental incompleto (8/20) e solteiros (11/20). Quanto às condições clínicas, 5/20 tinham diabetes, 7 hipertensão arterial sistêmica, 6 doenças osteomusculares e 2 fístulas anal; 7/20 faziam uso de medicamentos para hipertensão e diuréticos e 6 tinham antecedentes de cirurgias gineco-obstétricas. Quanto ao histórico de partos, 10/20 afirmaram ter filhos, 8 por parto normal e 6 por parto cesariano. **Conclusões:** A prevalência do padrão de incontinência anal na amostra populacional amazonense é condizente com os achados descritos na literatura nacional, que varia de 0,2 a 15%. Essa divergência ampla ocorre devido a diferenças nos métodos para coleta de dados, critérios para classificação do padrão de incontinência anal e grupos específicos. O presente estudo mostrou que a prevalência do padrão de incontinência anal foi predominante para indivíduos do sexo feminino, pardos, com ensino fundamental incompleto e solteiros, aspectos clínicos como diabetes, hipertensão, doenças osteomusculares e fístula anorretal, histórico de partos também estavam presentes. Diante disso, faz-se necessário prosseguir com análise mais robusta dos dados para obter informações acerca dos fatores associados a esse padrão alterado de eliminação intestinal.

Descritores: Incontinência Anal; Epidemiologia; Prevalência; Estomaterapia.

029 - PREVALÊNCIA E CARACTERÍSTICAS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM UMA POPULAÇÃO DO INTERIOR DO ESTADO DO AMAZONAS

Gabrielle Silveira Rocha Matos^{1,2}, Ercília de Souza Andrade³, Thissiane Gouvea Marostegone³, Talita dos Santos Rosa², Paula Cristina Nogueira².

¹Instituto Insikiran, Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil. ³Escola de Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Saúde do Adulto, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Instituto de Saúde e Biotecnologia, Universidade Federal do Amazonas, Coari, AM, Brasil. Contato: gabrielle.matos@ufr.br.

Introdução: A incontinência urinária (IU) é definida pelo International Continence Society (ICS) como queixa de perda involuntária de urina. Pode ter diferentes etiologias e é classificada de acordo com os sintomas, afeta homens e mulheres de todas as idades, aumenta com a idade e interfere negativamente na vida de milhões de pessoas. Esta condição limita a atividade e a participação social, podendo impactar na qualidade de vida, com importantes repercussões. **Objetivo:** Analisar a prevalência de IU e descrever as características das perdas urinárias em uma amostra populacional urbana do interior do Amazonas. **Método:** Estudo transversal, populacional, realizado na zona urbana do município de Coari, Amazonas. A coleta de dados foi realizada na residência de cidadãos adultos por agentes comunitários de saúde, voluntários e capacitados para tal. Foi utilizado o International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form (ICIQ-SF) versão português brasileiro para descrever a frequência da IU, quantidade, interferência na vida diária e gravidade. O tipo de IU foi classificado de acordo com as situações informadas de perdas. Os dados foram analisados por estatística descritiva e apresentados por frequência absoluta e relativa, mediana e intervalo interquartil, média e desvio padrão. **Resultados:** A amostra foi composta por 283 participantes, destes 205 mulheres (72,44%). A idade média foi 41,14(16,58) anos. A prevalência de IU foi 25,44% (72/283 pessoas), sendo 32,68% em mulheres e 6,41% em homens. Os tipos de IU encontrados foram IU de esforço (61,11%), de urgência (26,39%), mista (11,11%) e sexual (1,39%). As frequências de perdas urinárias relatadas foram: uma vez por semana (51,39%), duas ou três vezes por semana (12,50%), uma vez ao dia (8,33%), diversas vezes ao dia (25%) e o tempo todo (2,78%). A quantidade de urina perdida foi indicada como pequena por 69,44%, moderada por 19,44% e grande por 11,12%. A interferência na vida diária foi encontrada $M_d=2$ ($IQ_{25-75\%}=1-5$), com 28 (38,88%) entre 1 e 3 pontos e 20 (27,78%) entre 4 e 6 pontos. A gravidade da IU foi de $M_d=7$ ($IQ_{25-75\%}=5-10$) com média de 8,25(4,84) escores. **Conclusão:** Foi encontrada uma elevada prevalência de IU na população geral, destacadamente entre mulheres. As características das perdas urinárias demonstram a necessidade da observação deste problema nos serviços de saúde, evitando assim uma consequente interferência na qualidade de vida desta população. Este estudo é pioneiro para esta região, deixando evidente a necessidade de mais estudos para identificação da história natural da IU considerando as particularidades da população estudada.

Descritores: Incontinência Urinária; Transtornos Urinários; Estomaterapia; Estudos de Prevalência.

045 - PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS COM E SEM COVID-19

Aline de Oliveira Ramalho^{1,2}; Paula de Souza Silva Freitas³; Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos²; Paula Cristina Nogueira².

¹Hospital Sírio Libanês, São Paulo, SP, Brasil. ²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ³Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil. Contato: alineo_ramalho@hotmail.com.

Objetivo: Analisar a prevalência de LP e LPRDM e os fatores demográficos e clínicos associados à sua ocorrência em pacientes de terapia intensiva com e sem Covid-19. **Método:** Estudo transversal, retrospectivo, realizado em hospital localizado na cidade de São Paulo. Participaram do estudo pacientes com idade maior ou igual a 18 anos que estiveram internados em UTI no período de abril de 2019 a maio de 2021. Dados demográficos e clínicos foram coletados dos prontuários dos pacientes. Dados sobre as LP/LPRDM foram coletados através de consulta à base de dados "Indicadores de Prevalência de LP", a partir da anamnese e exame físico de todos os pacientes internados, em um dia específico de cada mês. Os dados foram analisados por estatística descritiva e inferencial. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. **Resultados:** A amostra foi composta por 425 pacientes (210 com Covid-19 e 215 sem a doença). A maioria era do sexo masculino (n = 286/67,3%), com média de idade 70,1 anos (DP =18,4) para pacientes sem Covid e 66,4 anos (DP = 14,3) para aqueles com Covid. Em ambos os grupos a principal comorbidade foi a hipertensão arterial (n = 119/28,0%). A prevalência de LP foi de 34,1% (145/425), sendo que o grupo sem Covid apresentou prevalência de 26,7% (56/215) e no grupo com Covid, a prevalência foi de 43,8% (92/210). A prevalência de LPRDM foi de 16,2% (69/425), sendo 6% (13/215) no grupo sem Covid e no grupo com este diagnóstico 26,7% (56/210). A maioria das LP não relacionadas a dispositivos era estágio 2 (60=40,5%) e estava localizada predominantemente em região sacral. A maioria das LPRDM estava localizada na região de orelhas, narina e lábios, predominantemente definida como membranas mucosas e estágio 2. Os fatores associados à LP, segundo análise de regressão logística, em pacientes críticos de forma geral, incluindo a Covid-19 como uma variável, foram dias de internação em UTI, idade superior a 80 anos e alto risco de LP pela escala de Braden. Para LPRDM, os fatores associados foram SAPS 3, sexo masculino, diagnóstico de Covid-19, uso de ventilação mecânica e oxigenação por membrana extracorpórea. **Conclusão:** A prevalência de LP e LPRDM apresentou maiores taxas em pacientes com Covid-19. Os fatores associados ao desenvolvimento de LP nos pacientes com e sem Covid-19 diferenciaram entre si, sendo que para a amostra total as variáveis capazes de prever o desenvolvimento de LP/LPRDM são corroboradas pela literatura.

Descritores: Covid-19; Lesão por Pressão; Unidades de Terapia Intensiva; Prevalência; Enfermagem.



032 - PREVENÇÃO DE INJÚRIA RENAL AGUDA: AÇÕES PRESCRITIVAS EM PACIENTES ADULTOS QUEIMADOS

Bruna Lopes dos Santos¹; Joyce Carmo Salla¹; Quezia Rebeca Venâncio Souza de Jesus¹; Daniela Ferreira².

¹Universidade Paulista, São Paulo, SP, Brasil. ²Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: brunalopesds@hotmail.com.

Introdução: Acidentes relacionados a queimaduras possuem grande incidência nos últimos anos e devem ser monitorados de maneira a evitar complicações em órgãos adjacentes. A injúria renal aguda (IRA) é considerada uma patologia severa determinada pela diminuição súbita das funções dos rins e possui alta incidência em pacientes queimados. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi identificar a relação fisiopatológica e micro e macro-hemodinâmica entre as principais complicações de queimados e o desenvolvimento de IRA e descrever as ações de enfermagem prescritas na ocorrência de IRA neste grupo. **Método:** A pesquisa realizada se desenvolveu por revisão bibliográfica de 7 artigos obtidos nas bases de dados da MedLine, LILACS e PubMed, com os descritores queimados, IRA e prevenção, publicados no período de 2017 a 2022, em idiomas de língua portuguesa e inglesa. **Resultados:** os resultados de maior incidência entre as principais complicações foram níveis elevados de creatinina sérica (85,7%), sepse (71,4%), falência múltipla de órgãos (71,4%), lesões inalatórias (71,4%), drogas nefrotóxicas (71,4%), hipovolemia (57,1%), rabdomiólise (57,1%), porcentagem de superfície corporal queimada (57,1%) e inflamações (57,1%), enquanto a ação prescrita em casos de IRA nestes pacientes foi a terapia de substituição renal contínua (57,1%). Entre os resultados de menor incidência, os determinantes de micro-hemodinâmica renal, estiveram diretamente relacionados a alterações renais, sendo estes a redução da perfusão renal (28,6%), diminuição da taxa de filtração glomerular (14,3%) e doença renal crônica pré-existente (14,3%). **Conclusão:** Conclui-se que as complicações relacionadas a micro-hemodinâmica, volemia, alterações ou disfunções fisiopatológicas, gravidade de lesão corpórea, respostas inflamatórias, alterações cardiorrespiratórias e agentes nefrotóxicos, se destacaram em nosso estudo, juntamente com a ação prescrita de terapia de substituição renal contínua, evidenciando a importância do enfermeiro e sua equipe na prevenção e identificação precoce de complicações renais advindas de queimaduras e na aplicação de ações prescritas, em todo o processo de cuidado do paciente, implementando a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), interpretando os resultados e garantindo cuidado centralizado e individualizado.

Descritores: Queimados; Injúria Renal Aguda; Enfermagem; Prevenção.

021 - PREVENÇÃO E MANEJO DO DELIRIUM PÓS-OPERATÓRIO EM PACIENTES ADULTOS EM UMA UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UM PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO DE MELHORES PRÁTICAS

Juliana Rizzo Gnatta¹; Sarha de Oliveira Gonçalves Paes²; Domingos Dias Cicarelli³; Renata Veloso Silva³; Lina Hamano³; Maria Fernanda de Oliveira Faria³; Vilanice Alves de Araújo Püschel¹; Vanessa de Brito Poveda¹.

¹Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, SP; ²Programa de Residência em Enfermagem na Saúde do Adulto e Idoso da Universidade de São Paulo Escola de Enfermagem, SP, Brasil. ³Unidade de Centro Cirúrgico do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, SP, Brasil. Contato: sarha.oliveira@usp.br.

Objetivo: Melhorar a prevenção e o manejo do Delirium Pós-Operatório (DPO) em pacientes adultos em uma Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) de um hospital universitário. **Método:** Projeto de implementação de evidências aplicando o JBI Practical Application of Clinical Evidence System e Getting Research into Practice para o desenvolvimento de uma estrutura de feedback e auditoria baseada em evidências. O protocolo de implementação foi projetado com base nas principais barreiras e facilitadores identificados na auditoria de base. Prontuários, sistemas eletrônicos de registros de enfermagem de pacientes e entrevistas com a equipe (enfermeiros e anestesiológicos) foram usados para avaliar as taxas de adesão a nove critérios baseados em evidências utilizados para auditoria de base, primeira auditoria de seguimento e segunda auditoria de seguimento. **Resultados:** Na auditoria de base sete dos nove critérios alcançaram taxa de conformidade nula em relação às melhores evidências. Após a auditoria de base e identificação de barreiras e facilitadores, foi realizado um treinamento educacional interprofissional associado ao fornecimento da ferramenta Confusion Assessment Method (CAM-ICU) na SRPA e implementação de alterações no sistema de registro eletrônico de enfermagem para melhorar a prevenção e o gerenciamento da DPO. Na primeira auditoria de seguimento, houve melhora na conformidade de quatro dos nove critérios auditados. Após um ano de implementação do projeto, foi realizado novo treinamento da equipe seguida de nova auditoria. A segunda auditoria de seguimento demonstrou conformidade de oito a nove critérios auditados, sendo que quatro critérios tiveram 100% de adesão; outros quatro tiveram melhora da adesão. A adesão a um dos critérios nas duas auditorias de seguimento manteve-se nula por não ter sido realizada a compra do BIS (Bispectral Index) para a prática clínica. **Conclusão:** Os resultados apresentados são condizentes com a melhoria da adesão às melhores práticas na prevenção e manejo do DPO na SRPA, sustentam e reforçam a necessidade do investimento na prática clínica baseada em evidências para minimizar os riscos em saúde. A adoção de escala preditiva validada para avaliação do delirium associada à educação permanente da equipe interprofissional são essenciais para a prevenção e manejo do DPO na SRPA.

Descritores: Delirium; Período de Recuperação da Anestesia; Enfermagem em Pós-Anestésico; Sala de Recuperação.



066 - PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NA SAÚDE DO ADULTO: 21 ANOS DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Jack Roberto Silva Fhon¹; Eveline Fontes Costa Lima¹; Paola Alves de Oliveira Lucchesi¹; Melissa Messias¹; Vanessa de Brito Poveda¹; Lilia de Souza Nogueira¹; Renata Eloah de Lucena Ferretti-Rebustini¹

¹Programa de Pós-graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, SP, Brasil. Contato: betofhon@usp.br

Objetivo: mapear a produção científica dos 21 anos de existência do Programa de Pós-graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto (PROESA) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. **Método:** Por meio de um estudo qualitativo de pesquisa documental, foram analisadas as dissertações e teses apresentadas no PROESA de 2001 até 2022. Das bases de dados do PROESA, foram extraídos os títulos, resumos e descritores dos trabalhos para compor o corpus textual da análise. Os dados foram analisados por meio de Análise Temática Indutiva Qualitativa, por meio do software IRAMUTEQ. **Resultados:** Dos 491 resumos derivados das teses e dissertações, 317 (64,6%) eram derivados de dissertações e 174 (35,4%) de teses, das quais, 13 (7,5%) foram de doutorado direto. Houve distribuição das defesas ao longo do período de existência do PROESA com destaque para os anos 2006 (37; 7,5%); 2007 e 2017 (31; 6,3%, respectivamente) e 2008 (30; 6,1%). Na análise qualitativa foram identificadas cinco classes: 1) Saúde do idoso e condições crônicas; 2) Controle de sintomas psicológicos no paciente hospitalizado; 3) Ensino e trabalho em enfermagem; 4) Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde e em Centro de Material e Esterilização; e 5) Atendimento ao paciente em situações de urgência e emergência. **Conclusão:** os estudos desenvolvidos no PROESA exploram temas direcionados ao cuidado do paciente adulto e idoso em condições crônicas, agudas e críticas, contribuindo também para a formação qualificada em enfermagem e identificação de lacunas do conhecimento para o avanço da ciência em enfermagem.

Descritores: Pesquisa; Programa de Pós-graduação em Saúde; Enfermagem; Dissertação Acadêmica; Comunicação e Divulgação Científica.

019 - PROTAGONIZAÇÃO DA ENFERMAGEM EM ONCOLOGIA CLÍNICA NA SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Maria José Dias Gonzaga; Adriana Marques da Silva²; Izabel Alves da ChagasValóta¹; Eloiza de Oliveira Silva¹; Ana Lúcia Siqueira Costa Calache¹.

¹Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: mariadias@usp.br.

Introdução: O significativo aumento de pacientes oncológicos, assim como o câncer sendo a principal causa de morte, superando as taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares, requer a elaboração de novas políticas de saúde pública para o atendimento destes pacientes. Nesta perspectiva, torna-se essencial reconhecer o protagonismo da enfermagem em oncologia clínica para o desenvolvimento de estratégias no cuidado na área hospitalar. **Desenvolvimento:** o objetivo deste estudo foi descrever a experiência de utilização de ferramentas de cuidados do paciente com câncer com foco a assistência segura. Trata-se de um relato de experiência sobre o uso de um plano em gestão de trabalho para promover a segurança do paciente e que foi utilizada na clínica médica de um hospital especializado de grande porte localizado em uma cidade metropolitana, para o tratamento de pacientes oncológicos. Foi utilizada a observação participante dialogada com equipe de enfermagem, consolidada em anotações de um diário de campo que ocorreu durante o mês de outubro de 2022. Foi definido um protocolo assistencial que se baseou na passagem de plantão e relatório resumido do quadro clínico de cada paciente com foco na segurança. A passagem de plantão era realizada de forma padronizada na sala da equipe de enfermagem, onde era utilizado um instrumento básico (quadro exposto) tipo checklist com os itens críticos necessários de cada paciente (leito, dias de internação, procedimento, diagnóstico e equipe). Na passagem do plantão era identificado o leito, dias de internação, o procedimento cirúrgico realizado e equipe de especialidade oncológica. O relatório resumido continha informações como: classificação de pacientes segundo o grau de dependência, dispositivo e quadro clínico. A classificação dos pacientes se baseou no tipo de cuidado, ou seja, mínimo, intermediário, alta dependência, semi-intensivo ou intensivo, o qual era diariamente revisado. As informações do tipo de dispositivo e quadro clínico eram essenciais e descritos como: presença de ferida operatória, lesão por pressão, utilização de oxigenoterapia, sonda nasoesférica, cateter venoso central, entre outros. Essa identificação permitiu nortear a assistência direta e seguimento do plano de cuidado. **Considerações finais:** A enfermagem oncológica enfrenta desafios únicos na prestação de cuidados seguros. Com volume crescente de pacientes, esse cenário requer atenção adicional para garantir a segurança do paciente e protocolo de trabalho adequado. Com a utilização desta ferramenta, evidenciou-se melhoria da assistência ao paciente oncológico, a efetividade da segurança, prosseguimento do cuidado por meio da sistematização e organização das informações a serem transmitidas entre os plantões.

Descritores: Segurança do Paciente; Enfermagem Oncológica; Atenção Terciária à Saúde.

026 - REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Ariani Aparecida Rodrigues de Almeida¹; Regina Célia dos Santos Diogo²; Angela Maria Geraldo Pierin³

¹Graduanda da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil;

²Docente temporária da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ³Programa de Pós-graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: regina_diogo@usp.br.

Objetivo: Caracterizar a realização da medida da pressão arterial (PA) pela equipe de enfermagem de um Hospital Universitário (HU). **Método:** Estudo exploratório, com abordagem quantitativa. A população foi constituída por profissionais de enfermagem, que atuavam em unidades de assistência ao adulto e idoso no HU, localizado na cidade de São Paulo. A coleta de dados ocorreu em 2022, por meio de um instrumento online enviado aos participantes, com questões sobre o procedimento de medida da PA e caracterização do perfil sociodemográfico e profissional. A análise estatística foi descritiva, considerado significativo $p < 0,05$. A pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética (pareceres n. 5.647.635 e n. 5.508.430). **Resultados:** A amostra foi de 43 enfermeiros e 36 técnicos/auxiliares de enfermagem, que atuavam em média há 15,7(11,61) anos no HU, 48% em unidades de internação, 39,2% possuíam pós-graduação lato sensu e 14% stricto sensu; 78,5% utilizavam aparelho automático para medida da PA e 59,38% dos profissionais referiram não ter recebido treinamento para a medida com este aparelho. A maioria (78,5%) considerou o aparelho automático rápido e prático, mas 80,7% não o consideraram preciso. Cerca da metade (53,17%) indicou erroneamente a faixa de normalidade da PA e apenas 21,52% indicaram corretamente a interpretação dos sons de Korotkoff pela técnica auscultatória. Houve as seguintes associações ($p < 0,05$), com maior número de acertos para: enfermeiros quanto à interferências da bexiga cheia no valor da PA e velocidade de insuflação e desinsuflação do sistema; profissionais com pós-graduação Stricto sensu sobre interpretação dos sons auscultados e sobre dimensões do manguito; profissionais que utilizavam aparelho aneróide e as dimensões do manguito e velocidade de insuflação e desinsuflação do sistema; idade mais elevada, mais tempo de formado e mais tempo de trabalho no HU com dimensões do manguito, velocidade de insuflação e desinsuflação do sistema e calibração dos aparelhos; profissionais que receberam treinamento para medida da PA e alterações causadas por manguitos muito estreitos ou muito largos. Porém, houve menos acertos ($p < 0,05$) entre: uso de aparelho automático e faixa de normalidade da PA; idade mais elevada, mais tempo de formado e mais tempo de trabalho no HU e cuidados com o braço do paciente durante a medida da PA. **Conclusão:** Apesar de respostas corretas, ainda houve incorreções sobre etapas importantes do procedimento de medida da PA, além de influências de características profissionais. Considera-se que a equipe de enfermagem pode se beneficiar de treinamentos e atualização sobre medida da PA.

Descritores: Conhecimento; Hipertensão; Determinação da Pressão Arterial; Profissionais de Enfermagem.

028 - RELAÇÃO ENTRE SAÚDE PÉLVICA E DISTÚRBIOS INTESTINAIS COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM UMA POPULAÇÃO DO INTERIOR DO ESTADO DO AMAZONAS

Gabrielle Silveira Rocha Matos^{1,2}, Ercília de Souza Andrade³, Thissiane Gouvea Marostegone², Talita dos Santos Rosa², Paula Cristina Nogueira⁴.

¹Instituto Insikiran, Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil. ²Escola de Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Saúde do Adulto, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ³Instituto de Saúde e Biotecnologia, Universidade Federal do Amazonas, Coari, AM, Brasil. ⁴Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: gabrielle.matos@ufrr.br.

Introdução: A incontinência urinária (IU) é uma condição que afeta homens e mulheres de todas as idades e afeta negativamente a vida de milhões de pessoas. É definida pelo International Continence Society (ICS) como queixa de perda involuntária de urina. Sua origem é multifatorial e sua ocorrência está associada a condições como idade avançada, cirurgias, lesões traumáticas do assoalho pélvico, comorbidades, infecções do trato urinário e uso de medicamentos. **Objetivo:** Avaliar a relação entre características da saúde do trato urinário, alteração na região genital e anal, distúrbios intestinais e cirurgia abdomino-pélvica com a condição de continência urinária em uma população adulta urbana do interior do Amazonas. **Método:** Estudo transversal, populacional, realizado na zona urbana do município de Coari, Amazonas. A coleta de dados foi realizada na residência de cidadãos por agentes comunitários de saúde, voluntários e capacitados para tal. Foi aplicado o International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form (ICIQ-SF) versão português brasileiro e questionário de saúde por auto informação com respostas sim ou não para as condições: disúria (dor, ardor ou dificuldade ao urinar) nos últimos 12 meses, infecção trato urinário (ITU) nos últimos 6 meses, alteração na região genital/anal, doença hemorroidária, laceração anal, cirurgia na região abdominal e pélvica. Síndrome do intestino irritável (SII), diarreia, incontinência fecal, constipação foram avaliadas segundo os critérios de Roma IV para os distúrbios intestinais e classificadas como: sim-presente/não-ausente. Dados foram analisados por estatística descritiva por meio de frequências absolutas e relativas. A IU foi definida conforme critérios do ICIQ-SF e a amostra categorizada em com IU e sem IU. A associação das variáveis entre grupos (com IU/sem IU) foi verificada pelo teste qui-quadrado de Pearson considerado o nível de significância de 5% ($p < 0,05$) e intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Foram avaliadas 283 pessoas do Município de Coari-AM, sendo a maioria do sexo feminino (205/72,44%), idade média 41,14(16,58) anos. A IU foi encontrada em 72 (25,44%) participantes. Ter apresentado disúria nos últimos 12 meses ($p < 0,001$), ITU nos últimos 6 meses ($p < 0,001$), laceração na região anal ($p = 0,015$), apresentar SII ($p = 0,015$) e ter realizado cirurgia na região abdominal e/ou pélvica ($p < 0,001$) foram condições estatisticamente associadas à IU. **Conclusão:** Conhecer fatores associados à IU, em especial àqueles modificáveis, em uma população pouco explorada por meio de estudos populacionais, pode vir a produzir conhecimento para desenvolvimento de novas alternativas no cuidado da IU e nortear elaboração de políticas públicas de atenção à saúde.

Descritores: Incontinência Urinária; Distúrbios do Assoalho Pélvico; Sinais e Sintomas Digestórios; Sintomas do Trato Urinário Inferior.

027 - RELATO DE CASO: AVALIAÇÃO COMPORTAMENTAL DE UMA PACIENTE COM ESCLEROSE MESIAL TEMPORAL APÓS A SUPLEMENTAÇÃO DA TERAPIA CONVENCIONAL COM CANABIDIOL

Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira¹; Graciene Pereira de Sousa²; Maria Juliana dos Santos Cortez¹

¹Universidade Estadual do Maranhão, Grajaú, MA, Brasil. ²Centro Universitário do Maranhão, Imperatriz, MA, Brasil. Contato: clarasousa903@gmail.com.

Introdução: Pacientes com esclerose mesial temporal são frequentemente acometidos de crises epiléticas que são controladas por uma série de psicotrópicos, pois tem sido demonstrado que representa 40% de todos os casos de epilepsia. O canabidiol é uma substância canabinóide, princípio ativo presente na planta Cannabis Sativa, que atua no Sistema Nervoso Central. Junto com o tetrahydrocannabinol (THC), eles estão presentes em grande parte dos produtos fitoterápicos como matériaprima. Neste relato de caso descrevemos a diferença comportamental de uma paciente que prorroga das intercorrências de crises convulsivas por ação medicamentosa do canabidiol. O objetivo do presente relato é descrever o comportamento após o uso associado de medicamentos psicotrópicos e canabidiol. **Desenvolvimento:** Paciente M.C.S.O., sexo feminino, 32 anos, diagnosticada com esclerose mesial temporal desde os dois anos de idade, recebendo assistência médica especializada devidamente medicada, mas apresentando constantemente fortes crises epiléticas em uma frequência de 3 a 4 vezes por semana, mesmo sob efeito de medicações psicotrópicas. Apresentava bom humor na maior parte do tempo, sono preservado, apetite regulado, interação social, familiar e de amizade proveitosa, lúcida orientada em tempo e espaço, afetividade emocional equilibrada e ansiedade padrão para o quadro de esclerose. Por indicação médica foi iniciado em sua terapia farmacológica convencional, o Canabidiol 34,36 mg/ml 10 gotas ao dia, com 15 dias de uso a paciente apresentou crises convulsivas mais leves, com 28 dias passou a apresentar mudanças significativas como: humor inibido o tempo inteiro, insônia, apatia, inapetência, desinteresse em interagir socialmente, desorientação, desestima e depressão acentuada. **Considerações finais:** Conclui-se que apesar dos potenciais já reconhecidos como os efeitos anticonvulsivante, antiinflamatório, ansiolítico, calmante e neuroprotetor, pouco se sabe sobre as interações medicamentosas e como cada paciente responde fisiologicamente ao canabidiol, pois os atributos terapêuticos podem estar relacionados aos efeitos secundários e às possíveis interações medicamentosas, havendo necessidade de estudos mais aprofundados principalmente sobre a farmacocinética e farmacodinâmica, bem como os possíveis riscos e ou consequências atrelados ao uso dessa droga.

Descritores: Esclerose Mesial; Canabidiol; Comportamento; Psicotrópicos.

008 - RISCO DE ASPIRAÇÃO: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM ANTES E APÓS IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO DE DISFAGIA PÓS-EXTUBAÇÃO

Angelica Pereira Rocha¹; Paulo Carlos Garcia²; Diná de Almeida Lopes Monteiro da Cruz¹.

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: angelica.roch@usp.br.

Objetivos: comparar antes e depois da implementação de um protocolo de disfagia pós extubação: 1) a frequência de documentação de risco de aspiração para pacientes extubados depois de pelo menos 48 horas de intubação; 2) as naturezas e as frequências dos resultados esperados relativos ao risco de aspiração; 3) as naturezas e as frequências das intervenções de enfermagem prescritas. **Método:** estudo transversal, retrospectivo, realizado na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital secundário, São Paulo, Brasil. É parte do estudo de implementação de protocolo de “Triagem e detecção precoce da disfagia pós-extubação: um projeto de implementação de melhores práticas”, segundo a metodologia da colaboração JBI. Foram considerados elegíveis para o estudo os prontuários de pacientes com idade maior ou igual a 15 anos, de ambos os sexos, que receberam intubação orotraqueal por período maior ou igual a 48 horas. Os períodos do estudo compreenderam a fase antes (Fase pré) e depois (Fase pós) da implementação do protocolo, que ocorreu em outubro do ano de 2021. No estudo foram consideradas as variáveis da documentação clínica de enfermagem. Os dados necessários à pesquisa foram coletados dos prontuários físicos e do PROCEnf, sistema de documentação eletrônica do processo de enfermagem utilizado no hospital de estudo. Para este estudo foram usados como referências os sistemas de linguagem padronizada de enfermagem. Houve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com dispensa do termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** no período pré-implementação houve 293 internações e no período pós-implementação 328. Desses totais, 28 prontuários foram analisados na fase pré e 22 na fase pós. O diagnóstico risco de aspiração na fase pré implementação esteve em 50,00% dos prontuários e em 59,15% na fase pós. Verificou-se que a Prevenção da Aspiração foi resultado indicado em 21,42% na fase pré e em 81,80% na fase pós. Em relação à intervenção “Protocolo: Triagem e Detecção Precoce da Disfagia Orofaringea pós-extubação na Unidade de terapia intensiva” (Bundle de atividades de enfermagem), a frequência foi de 13,65%. **Conclusões:** apesar de o registro do Risco de Aspiração ter sido mais frequente depois da implementação do protocolo de disfagia, e de ter havido mudanças nas frequências dos resultados esperados, a prescrição da intervenção recomendada foi baixa.

Descritores: Registros de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Disfagia Pós-Extubação.

006 - RISCO DE QUEDA NO ADULTO: VALIDAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM EM IDOSOS QUE VIVEM NO DOMICÍLIO

Jack Roberto Silva Fhon¹; Regina Celia dos Santos Diogo¹; Alexandre Pereira dos Santos Neto²; Alice Regina Felipe Silva²; Eveline Fontes Costa Lima²; Luciana Kusumota³; Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues³.

¹Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. ²Programa de Pós-graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; ³Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: betofhon@usp.br.

Objetivo: Identificar os fatores de risco para o Diagnóstico de Enfermagem “Risco de quedas no adulto (00303)” em idosos que vivem no domicílio. **Método:** Estudo metodológico, de abordagem quantitativa realizado com idosos que vivem na cidade de Ribeirão Preto, SP, entre os meses de fevereiro a dezembro de 2018. Para a coleta das informações foram utilizados os instrumentos de perfil demográfico, Miniexame do Estado Mental, Doenças autorreferidas, Medida de Independência Funcional, Escala de Lawton e Brody, Escala de Depressão Geriátrica e autopercepção da marcha. Para análise das informações foram realizados testes de acurácia e de associação dos fatores de risco em relação ao idoso que sofreu e não sofreu queda. Todos os testes tiveram um $p \leq 0,05$. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. **Resultados:** Dos 262 idosos, predominaram aqueles com idade maior que 80 anos, mulheres, viúvos e moravam acompanhados. Dos participantes, 43,1% sofreram queda. Entre as condições associadas identificou-se que 82,1% apresentavam doenças vasculares, 72,1% diabetes e 20,6% depressão. Os fatores de risco que predominaram foram a dificuldade para realizar atividades instrumentais da vida diária (58,8%), disfunção cognitiva (43,5%) e sintomas depressivos (26,3%). Dificuldade para realizar atividades instrumentais da vida diária teve sensibilidade superior a 60%. Os valores preditivos positivos e negativos foram na maioria superiores a 50%. Na regressão, identificou-se que o idoso tem um maior risco de sofrer queda se apresentar como fatores de risco Ansiedade ($p=0,05$), Mobilidade física prejudicada ($p=0,02$) e Dificuldade para realizar atividades instrumentais da vida diária ($p=0,03$). **Conclusão:** Foi possível identificar a relevância dos fatores de risco para o Diagnóstico de Enfermagem “Risco de quedas no adulto (00303)” no contexto clínico de idosos em ambiente domiciliar. O estudo possibilitou identificar os fatores de risco visando sua validação clínica e importância, o que possibilita novos conhecimentos para a enfermagem gerontológica.

Descritores: Diagnóstico de Enfermagem; Estudo de Validação; Idoso.

046 - SALA DE ESCAPE COMO ESTRATÉGIA DE SENSIBILIZAÇÃO E EDUCAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL SOBRE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Aline de Oliveira Ramalho^{1,2}, Julia Drummond de Camargo¹, Eliane Mazócoli¹, Claudia Matias Rentes Barbosa¹, Nilda Rosa de Oliveira Prado¹; Renata Gonçalves de Oliveira¹; Alessandra Marin¹.

¹Hospital Sírio Libanês, São Paulo, SP, Brasil. ²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Programa de Pós-graduação em Enfermagem na Saúde do adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Contato: alineo_ramalho@hotmail.com.

Introdução: Sala de escape é uma forma de jogo colaborativo, no qual os participantes devem através da descoberta de pistas e enigmas conseguir sair da sala, é um jogo que tem sido utilizado como estratégia educacional em áreas da saúde na última década. No que tange a temática lesão por pressão, não foram encontrados relatos da utilização desta metodologia para educação e/ou sensibilização dos profissionais de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização do jogo de Escape Room como uma das estratégias educacionais e de sensibilização para prevenção de LP com profissionais de saúde. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a realização de um jogo de escape como estratégia para sensibilização e educação sobre a temática prevenção de LP, realizado em novembro de 2021, com profissionais da equipe multiprofissional de um hospital geral de grande porte, localizado na região metropolitana de São Paulo, Brasil. **Resultados:** Realizou-se o jogo de escape como estratégia educacional e de sensibilização junto a outras iniciativas sobre a temática durante a campanha anual de prevenção de lesão por pressão. Na sala de escape, os profissionais precisavam resolver enigmas para encontrar a senha do cadeado que liberava a saída do cenário. Participaram da atividade 82 profissionais, entre eles, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionista e fisioterapeutas. Um total de 57 participantes (69,5%) conseguiram sair da sala de escape no tempo proposto. A avaliação de reação demonstrou alto nível de satisfação com a atividade, além de muitos elogios sobre a escolha da atividade, organização e da proposta diferente que os organizadores adotaram para abordar a temática prevenção de lesão por pressão. **Conclusão:** A utilização de uma metodologia baseada na interação dos participantes, como as salas de escape, associada a outras atividades educativas, parece ser interessante para o ensino e sensibilização de cuidados preventivos de lesão por pressão.

Descritores: Lesão por Pressão; Estomaterapia; Educação em Saúde; Educação Baseada em Problemas; Práticas Interdisciplinares.

020 - SIMULAÇÃO CLÍNICA EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E CEREBRAL: EFEITOS DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA

Maria Ivaneide Teixeira dos Santos¹; Francisco Mayron Moraes Soares¹; Kirley Kethellen Batista Mesquita¹.

¹Faculdade Uninta Itapipoca, CE, Brasil. Contato: ivaneides2018@gmail.com.

Objetivo: Objetiva-se no presente estudo avaliar os efeitos de uma intervenção educacional no ensino da Parada Cardiorrespiratória Cerebral. **Método:** Trata-se de um estudo experimental, do tipo antes e depois, no qual foram comparados dois grupos: Grupo controle (GC) e Grupo Intervenção (GI) (utilizou-se a simulação clínica em PCRC como intervenção educacional). Estudo realizado no município de Redenção, com estudantes de enfermagem do internato hospitalar de uma universidade pública, no mês de outubro de 2019. Ao final, obteve-se uma amostra de 30 alunos, sendo divididos de forma igual em ambos os grupos. O Estudo foi desenvolvido em três fases. A primeira foi a aplicação do pré-teste, a segunda foi a intervenção educacional e a terceira foi a aplicação do pós-teste. Respeitaram os aspectos éticos, com parecer nº 3.434.256. **Resultados:** Na análise do perfil dos estudantes de enfermagem, observou-se a predominância do sexo feminino, tendo 67% (21) mulheres na amostra. Em relação ao número de acertos e erros do pré-teste e pós-teste, vários no pré-teste tiveram mínimo de 7 e máximo de 30 acertos. Após a simulação, na realização do pós-teste, houve variação de mínimo de 14 e máximo de 30. Para comparação intergrupos, aplicando-se o teste de U de Mann-Whitney, com $p < 0,05$ para ambos os momentos de teste. Para avaliar a evolução dos grupos, utilizou-se o teste de wilcoxon e inferiu-se que em ambos os grupos houve uma evolução positiva, quando a nota do pós-teste foi superior à do pré-teste, entretanto nos grupos de intervenção, todos os participantes obtiveram evolução positiva com valor de $p < 0,05$. **Conclusões:** Após a avaliação da retenção de conhecimento pelos alunos no pré-teste, quando comparada ao pós-teste, a avaliação da simulação clínica como estratégia de ensino-aprendizagem mostrou-se eficaz, tanto para a obtenção de conhecimento pós-teste como para o desenvolvimento de competências processuais dos alunos.

Descritores: Estudos de Intervenção; Enfermagem; Emergência.

044 – SÍNTESE DE PROTOCOLO ASSISTENCIAL PARA PACIENTES COM DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sabrina Binkowski^{1,2}, Raphaela de Matos Borges¹, Tainara Vieira¹, Victória Sakamoto¹, Carine Raquel Blatt¹, Rita Catalina Aquino Caregnato¹.

¹Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil. ²Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil. Contato: sabrinabi@ufcspa.edu.br.

Introdução: A derivação ventricular externa (DVE) é um dispositivo que possibilita a aferição da pressão intracraniana e a drenagem do excesso de líquido cefalorraquidiano. A assistência aos pacientes com DVE possui grande complexidade e, dessa forma, deve ser baseada em evidências. A utilização de um protocolo assistencial faz-se necessário para garantir o cuidado qualificado a esses pacientes. **Desenvolvimento:** Relato de experiência vivenciado durante etapa de elaboração do protocolo assistencial institucional, realizada no período de julho a setembro de 2022, em um complexo hospitalar de grande porte, na região sul do Brasil. A etapa mencionada constitui parte do projeto de mestrado profissional em enfermagem, no qual as autoras fazem parte. O processo contou com a participação da mestrandia, da bolsista do projeto, das orientadoras, da chefia médica responsável pelo serviço de neurocirurgia do complexo hospitalar e das supervisoras da unidade de terapia intensiva e do centro cirúrgico que atendem pacientes neurocríticos na instituição. Baseou-se nas recomendações do protocolo assistencial de enfermagem para pacientes com DVE já existente e publicado. Apesar disso, houve modificações propostas pelos participantes para atender a realidade do serviço, não interferindo nas recomendações das evidências científicas do protocolo. Ainda, o documento foi formatado de acordo com as normas institucionais de documentos para padronização. A participação de todos os envolvidos na elaboração tornou o processo demorado, visto que cada um despendia tempo para realizar a leitura e dar seu feedback, sendo necessário realizar novos ajustes e conferência do material. Foi possível observar que as supervisoras de enfermagem não possuíam pleno conhecimento sobre o processo de elaboração e validação de um protocolo assistencial, bem como seu rigor metodológico, argumentando que as suas práticas assistenciais não coincidiam com o referido no protocolo, fazendo com que o processo se tornasse mais delongado. Além de o documento institucional ter alterações nos fluxogramas do protocolo assistencial já publicado para atender a realidade do serviço, foram incluídos nove indicadores propostos para avaliação da implementação do protocolo. **Considerações finais:** O processo de elaboração do protocolo assistencial institucional mostrou-se lento devido à necessidade da leitura e retorno de cada um dos participantes, mas a elaboração do documento é factível e sua implementação apresenta-se viável. O documento apresenta grande relevância para a assistência à saúde de pacientes com DVE, possibilitando a qualificação do cuidado.

Descritores: Protocolos Assistenciais; Enfermagem; Ciência da Implementação; Unidades de Terapia Intensiva.

031 - STRESS MINDSET E SUA ASSOCIAÇÃO COM CORTISOL SALIVAR EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Fernanda Carini da Silva¹; Maria Clara Ferreira de Jesus¹; Juliana Nery de Souza Talarico^{1,2}.

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ²Universidade de Iowa, Estados Unidos da América. Contato: fernandasilva@usp.br.

Objetivo: Analisar a associação entre stress mindset e concentração de cortisol em profissionais de enfermagem. **Método:** Estudo observacional de associação com recorte transversal e abordagem quantitativa. Após aprovação no comitê de ética em pesquisa (parecer no. 3.389.540), foram avaliadas 60 profissionais de enfermagem do sexo feminino, trabalhadoras de instituição pública de saúde do estado de São Paulo, sobre a visão do estresse (positiva ou negativa), pela aplicação de duas versões da escala Stress Mindset Measure [Geral (SMM-G) e específico (SMM-G)]. Amostras de cortisol salivar foram analisadas por meio do Cortisol Awakening Response (CAR) e Area Under the Curve (AUC). Também foram coletados os seguintes dados: idade, índice de massa corpórea, carga horária de trabalho, data da última menstruação, uso de anticoncepcional e presença de doenças crônicas. As análises estatísticas foram feitas segundo o modelo de regressão linear multivariada com o software IBM SPSS® 19.0. **Resultados:** A média obtida indica que as participantes do estudo possuíam stress mindset negativo (SMM-E=0,78) e ritmo característico de secreção de cortisol ao longo do dia, com concentrações médias maiores que a população geral no pico de secreção, 30 min após acordar, (CAR=18,0 µg/dL). Foi observada associação negativa entre stress mindset em contexto específico de estresse e a CAR (F=5,866; p=0,019). Quanto menor os escores da SMM maior a resposta da CAR (β =-0,316) e aproximadamente 10% da variabilidade da CAR pode ser explicada pelo stress mindset (R²= 0,10). Não foi observada associação entre stress mindset em contexto geral e a concentração de cortisol. Além disso, também não há associação entre stress mindset (geral ou específico) e a AUC. **Conclusões:** Os resultados demonstram que quanto mais negativo for o stress mindset maior a resposta de cortisol ao acordar, sugerindo que a concepção que um indivíduo tem sobre a natureza do estresse e suas consequências podem influenciar a forma como o sistema biológico de resposta ao estresse reage às demandas endógenas do despertar. Assim, resultados obtidos, confirmam a hipótese do estudo.

Descritores: Enfermagem; Stress Mindset; Estresse Fisiológico; Cortisol.

098 - TENDÊNCIA TEMPORAL DA VIOLÊNCIA SEXUAL EM MULHERES NO BRASIL NO PERÍODO DE 2012-2021

Yasmim Dória Cardoso Gois¹; Jefferson Felipe Calazans Batista¹; Sonia Oliveira Lima¹.

¹Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil. Contato: yasmin_doria@hotmail.com.

Introdução: A violência sexual é um grave problema que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, independentemente de idade, gênero, orientação sexual ou origem étnica. Ela se manifesta de diversas formas, como o estupro, o abuso sexual, o assédio sexual e a exploração sexual, e pode deixar cicatrizes emocionais e físicas profundas nas vítimas. Além disso, a violência sexual é frequentemente associada a outros tipos de violência, como a violência doméstica e a violência de gênero. **Objetivo:** Estimar a tendência temporal da taxa de violência sexual em mulheres no Brasil, segundo grupos de idade no período de 2012 a 2021. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico com extração de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Foram analisadas as notificações por violência sexual em mulheres no Brasil de 2012 a 2021. As variáveis selecionadas foram violência sexual (sim), faixa etária (<1 ano a 60+), sexo (feminino), ano de notificação (2012-2021). Todos os dados ignorados foram removidos. Os grupos de idade foram divididos em: <1-9 anos = Crianças; 10-19 anos = Adolescentes; 20-59 anos = Adultas e >60 anos = Idosas. A análise descritiva se apropriou da média (M) e desvio padrão (DP). A taxa de violência sexual foi calculada pela seguinte fórmula: N notificações no Brasil por ano/população feminina no mesmo local e ano*100 mil. A tendência temporal foi estimada pela regressão de Prais-Winsten. A Variação Percentual Anual e seu respectivo Intervalo de Confiança de 95% (IC95%) apontam tendência de crescimento (quando $p < 0,05$ e valor positivo), diminuição (quando $p < 0,05$ e valor negativo) ou estacionária (quando $p > 0,05$). O Microsoft Excel 2019 foi utilizado para tabulação. **Resultados:** No Brasil, entre 2012-2021 foram notificados 245.590 casos de violência sexual em mulheres. A taxa média de violência sexual no país foi de 23,27 casos/100 mil mulheres (DP=6,21). A taxa em adolescentes prevaleceu com 81,07/100 mil mulheres (DP=27,03), seguida de crianças com 37,52/100 mil (DP=22,31), adultas com 10,15/100 mil (DP=2,65) e idosas com 1,97 (DP=0,40). A tendência temporal da taxa de violência sexual em crianças foi estacionária (VPA=9,59; IC95%=-12,69; 37,43 $p=0,371$), em adolescentes, adultas e idosas foi de crescimento com 16,97% (IC95%=10,46; 23,85 $p < 0,001$), 6,30% (IC95%=0,40; 12,54 $p=0,03$) e 7,25% (IC95%=5,06; 9,48 $p < 0,001$), respectivamente. **Conclusão:** As taxas de violência sexual em mulheres no Brasil são altas em crianças e adolescentes quando comparadas aos outros grupos de idade. A tendência temporal das taxas foi de crescimento em adolescentes, adultas e idosas, com esta primeira liderando.

Descritores: Violência Sexual; Epidemiologia; Estudos de Séries Temporais.

051 - TRANSFUSÃO SANGUÍNEA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM PACIENTES VÍTIMAS DE TRAUMA

Rubim Flor dos Santos¹; Maria Ivaneide Teixeira dos Santos¹; Maria Érica Montenegro Magalhães¹; Samuel Ramom Matias da Silva¹; Laura Moura Silva¹; Francisco Mayron Moraes Soares¹.

¹Faculdade Uninta Itapipoca, Ceará, Brasil. Contato: santos.r.f.777@gmail.com.

Objetivo: Descrever o tipo de hemotransfusão em pacientes de unidade de terapia intensiva vítimas de trauma. **Método:** Trata-se de um estudo documental, retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado no período de novembro de 2016 a janeiro de 2017 em um hospital terciário da rede pública do município de Fortaleza - CE. A amostra do estudo foi do tipo probabilística, tendo como amostra final 160 prontuários de pacientes internados em unidade de terapia intensiva, vítimas de trauma. Os dados foram expressos por estatística descritiva, utilizando o software SPSS, versão 22.0. Respeitaram-se os princípios éticos conforme a resolução 466/12, e foi aprovado pelo Comitê de Ética sob número do Parecer: 1.525-270. **Resultados:** Foram observados nos prontuários dos pacientes submetidos a transfusão, os registros relacionados a este procedimento, como data, hora de início e término da transfusão de sangue, sinais vitais no início e no término, origem e identificação das bolsas dos hemocomponentes, identificação do profissional responsável e registro de reação transfusional. Dados socioeconômicos: A idade teve uma média de 31,8 anos, com predominância do sexo masculino com (117) 73,9%, maior procedência da capital (85) 53,1%, com diagnóstico médico mais presente o politraumatismo com (35) 21,9%. Dados Clínicos: Hemotransfusão 67 pacientes (42%), principal tipo de transfusão hemocomponentes concentrados de hemácias 56 (35%), plasma fresco 6 (3,8), crioprecipitado 2 (1,3%), PFC 1 (0,6%) e plaquetas 2 (1,3%), reação transfusional 1 (0,6%). **Conclusão:** A hemotransfusão é uma causa multifatorial, que auxilia no desfecho ao paciente grave. É bastante utilizada em pacientes vítimas de traumas pela complexidade do quadro clínico. Contudo, faz-se necessário antes de prescrever o sangue ou hemocomponente a um paciente realizar a avaliação dos riscos transfusionais, e compará-los com os riscos que se tem ou não ao se realizar a transfusão.

Descritores: Enfermagem; Transfusão Sanguínea; Segurança do Paciente.

053 - TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE ENFERMAGEM

João Emanuel Ribeiro Santos¹; Maria Danielly de Freitas Pereira¹; Caroline Lourenço de Almeida¹; Daniel Augusto da Silva¹.

¹Fundação Educacional do Município de Assis. Assis, SP, Brasil. Contato: danyfreittas@hotmail.com

Objetivo: Investigar a ocorrência de Transtorno de Ansiedade, Fobia Social e Agorafobia em estudantes universitários de Enfermagem. **Método:** Trata-se de estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa, realizado com estudantes de graduação em Enfermagem em cidade do centro-oeste do estado de São Paulo. As entrevistas foram realizadas no primeiro trimestre de 2021, por meio eletrônico, utilizando a ferramenta “Formulários Google”. Foram aplicados os instrumentos elaborados pelos autores que versa a respeito de variáveis sociodemográficas, para caracterização dos participantes, Inventário de Ansiedade de Beck e o Inventário de Ansiedade e Fobia Social. Os dados coletados compuseram um banco de dados, e analisados com estatística descritiva e instruções respectivas a interpretação dos resultados dos instrumentos. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido atendendo à Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Educacional do Município de Assis, CAAE 39875120.2.0000.8547, e aprovada com parecer número 4.473.106, de 17 de dezembro de 2020. **Resultados:** Participaram 31 estudantes matriculados na instituição elegida para o estudo. Sobre os participantes, houve predominância para o sexo feminino (29; 93,5%), heterossexuais (28; 90,3%), com idade entre 21 e 30 anos (16; 51,6%), cor de pele branca (20; 64,5%), com renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos (16; 51,6%), evangélicos (18; 58,1%). Em relação ao resultado do Inventário de Ansiedade de Beck, observamos que a maioria obteve pontuação para ansiedade (18; 58,1%), classificados nos seguintes graus de ansiedade: leve (6; 19,4%), moderada (6, 19,4%) e grave (6; 19,4%). Para a fobia social o resultado foi positivo para 28 (90,3%) participantes. A classificação foi: possível fobia social leve (6; 19,4%), possível fobia social (9; 29,0%) e provável fobia social (13; 41,9%). Na Agorafobia a maioria obteve pontuação para transtorno de pânico improvável (23; 74,2%), enquanto que 8 (25,8%) são possíveis portadores do transtorno de pânico. **Conclusão:** Os resultados encontrados nos afirmam a existência do transtorno de ansiedade, fobia social e agorafobia em estudantes de graduação em Enfermagem. Este quadro resulta em vulnerabilidade e prejuízos na formação profissional.

Descritores: Transtornos de Ansiedade; Transtornos Fóbicos; Estudantes de Enfermagem; Universidades.

005 - USO DE CLASSES MEDICAMENTOSAS E OCORRÊNCIA DE QUEDAS EM PESSOAS IDOSAS

Catherine de Farias Sussuarana¹; Greiciane da Silva Rocha¹; Francimar Leão Jucá²; Rozilaine Redi Lago¹; Tábatta Renata Pereira de Brito³.

¹Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil. ²Ozônio Vida Clínica, Navegantes, SC, Brasil. ³Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil. Contato: catherinesussuarana@gmail.com.

Objetivo: Identificar o uso de classes medicamentosas que, quando usadas concomitantemente, podem elevar os riscos de quedas em pessoas idosas. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, com indivíduos de 60 anos ou mais, não institucionalizados, residentes em área urbana do município de Rio Branco, capital do Estado do Acre. Na análise descritiva dos dados, avaliaram-se as distribuições de frequências e para identificação dos fatores associados, utilizou-se o modelo de regressão logística múltipla. Para verificar a qualidade do modelo logístico na identificação da acurácia utilizou-se a receiver operator characteristic curve. **Resultados:** Pôde-se destacar que pessoas idosas do sexo feminino (73,3%) e faixa-etária de 70-79 anos (42,5%) obtiveram maiores ocorrências de quedas, (80,7%) das pessoas idosas que apresentaram queda faziam a utilização de no mínimo um medicamento, (32,6%) dos indivíduos idosos faziam uso de 2-3 medicamentos. As classes medicamentosas mais utilizadas foram as que atuam no sistema cardiovascular (45,6%) e no sistema geniturinário (19,8%). Pela tabela de razão de chances, constatou-se que o uso de determinada medicação aumentou em (47,0%) a ocorrência de quedas nos últimos 12 meses. O modelo apresentou uma acurácia de (55,0%). O presente estudo verificou uma significativa utilização de medicamentos pelos idosos associados ao risco de quedas, sendo que a maior prevalência de uso está relacionada a fármacos que atuam no sistema cardiovascular, geniturinário. **Conclusão:** Ao considerar a proporção do consumo de medicamentos disponíveis, é observado que há probabilidade da ocorrência de possíveis interações medicamentosas nos idosos, tendo em vista que classes medicamentosas estão intimamente relacionadas com a potencialização de efeitos indesejados como vertigem, tontura, hipotensão e visão turva. Assim a prática de polifarmácia e o uso acentuado de determinadas classes medicamentosas em pessoas idosas, podem os deixar mais suscetíveis a eventos adversos que propiciam o risco de quedas. Isto posto, é fundamental que os profissionais de saúde implementem medidas educativas favoráveis à correta utilização dos fármacos pelos indivíduos idosos.

Descritores: Acidentes por Quedas; Pessoas Idosas, Polimedicação; Incompatibilidade de Medicamentos.

010 - UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE APLICAÇÃO DO NATIONAL EARLY WARNING SCORE 2 PARA CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

Alldren Silva de Sousa¹; Giovanna da Rosa Soares¹; Fernanda Wichrowski Barreto²; Telma da Silva Machado³; Jaqueline Pereira da Costa³; Maialu Ramos Pinto Martino³; Michelle Dornelles Santarém⁴; Rita Catalina Aquino Caregnato¹.

¹Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil. ²Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, RS, Brasil. ³Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil. ⁴Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil. Contato: assousa@hcpa.edu.br.

Objetivos: Elaborar uma tecnologia educacional para capacitação de enfermeiros que atuam no serviço de emergência adulto sobre o uso do National Early Warning Score 2 (NEWS2). Validar o tutorial elaborado por meio da avaliação do Comitê de Especialistas. **Método:** Para a construção da tecnologia educacional, utilizou-se a Plataforma Powtoon, uma plataforma online, contemplando três etapas: (1) pré-produção, (2) produção e (3) pós-produção. A primeira fase, a pré-produção, é a realização de toda a ideia inicial que será contemplada no tutorial; a segunda fase, a produção, é o momento da gravação das cenas que compõem o tutorial; e a pós-produção é a última fase, momento em que são realizados os ajustes finais, como a edição do vídeo e a organização das cenas. Após a construção do vídeo, ocorreu a validação, com a finalidade de identificar se o produto desenvolvido cumpriu a sua proposta. O método utilizado para validação foi: (1) eleição dos juízes; (2) envio da carta convite; (3) envio do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE); (4) envio do link com o questionário; e (5) validação do produto através do Instrumento de Validação de Conteúdo (IVC). **Resultados:** O tutorial foi desenvolvido a respeito da aplicação do NEWS2 versão brasileira, com sua utilização para pacientes adultos e sépticos, contraindicada para pacientes com lesão espinhal e gestantes. A sua validação foi realizada por juízes, compondo o Comitê de Especialistas, com total de 15 enfermeiros participantes, conforme o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde, obtendo-se o IVC maior ou igual a 80% nas respostas entre as seguintes categorias avaliadas: “objetivos: propósitos, metas ou finalidades”; “estrutura e apresentação: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência”; e “relevância: significância, impacto, motivação e interesse”. **Conclusões:** O tutorial desenvolvido e validado permite capacitar os enfermeiros para a aplicação do NEWS2 versão brasileira nos Serviços de Emergência, contribuindo para o uso do escore forma segura neste cenário e permitindo a identificação precoce da deterioração clínica do paciente.

Descritores: Emergências; Tecnologia Educacional; Estudo de Validação; Tutorial Interativo.

063 - VIVÊNCIAS ACADÊMICAS: UMA ANÁLISE COM ESTUDANTES DE MEDICINA

Ana Clara Riguetto Lisboa de Domênicis¹; Nathália de Souza Avelar¹; Maria Vitória Doná Nunes¹; Caroline Lourenço de Almeida¹; Danielle Cristina Ferrarezi Barbosa¹; Daniel Augusto da Silva¹.

¹Fundação Educacional do Município de Assis, Assis, SP, Brasil. Contato: mavidonan2@gmail.com.

Objetivos: Identificar e analisar as vivências acadêmicas que possuem maior impacto na saúde mental e na vida dos estudantes de medicina, e correlacionar a suas características sociodemográficas. **Método:** Trata-se de estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa, com coleta de dados no segundo semestre de 2020, por meio de aplicação de questionário semiestruturado elaborado pelos autores e Questionário de Vivências Acadêmicas Reduzido. Optou-se por um modelo de amostragem probabilística aleatória estratificada proporcional, para que houvesse abrangência e representatividade de alunos de todas as etapas do curso de Medicina e possibilidade de análise de alteração no comportamento de acordo com o desenvolvimento da graduação. A amostra final foi de 125 estudantes. Os dados foram analisados com uso de estatística descritiva e de acordo com as instruções para aplicação do instrumento selecionado. Este estudo teve a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 3.936.538, de 26 de março de 2020. **Resultados:** Participaram voluntariamente 125 alunos matriculados no curso de medicina, sendo 99 (79,2%) do sexo feminino e 26 (20,8%) do sexo masculino. Houve predomínio de idades entre 20-22 anos (46,4%). Quanto as condições de moradias: 80 (64%) moram acompanhados, a maioria por amigos/república 45 (36%). Os resultados obtidos referentes a aplicação do QVA-r revelaram índice geral de todos os anos igual a 3,50 (indiferente) variando de 3,38 (quinto ano) a 3,65 (segundo ano). Quando analisados por dimensões, a dimensão pessoal teve índices com variação de 1,29 a 4,50, enquanto a dimensão interpessoal variou de 2,17 a 4,42, a dimensão carreira por sua vez obteve índice de 2,33 a 5,00, na dimensão estudo, houveram variações de 1,78 a 4,89 e na institucional 1,75 a 4,38. Foram analisados dados relativos as cinco dimensões com relação a condição de moradia; sozinho e acompanhado, além da análise desses mesmos dados com relação a presença ou ausência de doenças psiquiátricas. **Conclusão:** Consoante às análises, é notória a influência ativa das relações cotidianas entre os estudantes e a instituição no ajustamento ao contexto universitário, determinando a complexidade e dinâmica desse processo e o envolvimento de diversos fatores, como os de natureza interpessoais e contextuais.

Descritores: Estudantes de Medicina; Acontecimentos que Mudam a Vida; Saúde Mental; Universidades.

058 - VIVENDO A TERCEIRA IDADE: AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Patrícia Furlan¹; Maria Danielly de Freitas Pereira¹; Caroline Lourenço de Almeida¹; Daniel Augusto da Silva¹.

¹Fundação Educacional do Município de Assis, Assis (SP), Brasil. Contato: danyfreittas@hotmail.com.

Objetivo: Analisar as implicações do processo de envelhecimento, na qualidade e satisfação com a vida de idosos institucionalizados. **Método:** Trata-se de estudo transversal, exploratório, com abordagem quantitativa, realizado com idosos residentes em uma instituição de longa permanência de cidade do centro-oeste do estado de São Paulo. Amostragem não-probabilística por conveniência composta por 19 participantes. A coleta de dados se deu no decorrer do segundo trimestre de 2020, por meio de entrevista e utilização de instrumento semiestruturado, elaborado pelos autores, Questionário de Qualidade de Vida no Idoso e Escala de Satisfação com a vida. Os dados foram analisados com análise descritiva e inferencial com emprego de ANOVA 1 fator. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 28723820.6.0000.8547, e aprovado com Parecer número 3.919.031, de 16 de março de 2020. **Resultados:** Participaram 19 idosas, todas mulheres, com idade entre 62 e 92 anos, média de 76 anos, heterossexuais, aposentadas e realizando tratamento para alguma doença física. Para a Escala de Satisfação com a Vida, a pontuação média total foi de 16,16, classificada em razoavelmente insatisfeito. Enfatiza-se que não houveram participantes classificadas como satisfeitas, nem extremamente insatisfeitas. Para a avaliação da qualidade de vida, a maioria dos domínios são classificados como regular (pontuação entre 3 e 3,9). O domínio autonomia foi classificado como necessita melhorar (pontuação entre 1 e 2,9) em várias análises. No total, as participantes tiveram avaliação da qualidade de vida classificada como regular, com pontuação em média geral de 3,4. **Conclusão:** É fundamental a avaliação da qualidade e satisfação de vida do idoso institucionalizado, como tópico integrador da avaliação multidimensional da pessoa idosa. Embora a institucionalização constitua-se em uma estratégia utilizada para idosos que se encontram abandonados, que não disponham de cuidadores domiciliares ou de suporte social, é preciso ampliar os programas de promoção de saúde nas seis facetas estudadas da qualidade de vida, principalmente na faceta autonomia em que os resultados sugerem insatisfação, para que os idosos que residem em instituições de longa permanência venham a ter melhor qualidade de vida e conseqüentemente melhor saúde e bem-estar social, adotando cuidados básicos com a saúde, ampliando a aquisição positiva para a qualidade de vida no ponto de vista físico, mental e social.

Descritores: Saúde do Idoso Institucionalizado; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Qualidade de Vida; Pós-graduação Satisfação Pessoal.



