

SISA 2021
Online

III Seminário Internacional em Saúde do Adulto

*"Práticas avançadas em enfermagem: como
estamos e para onde vamos?"*

Anais do III SISA 2021

PROESA

PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO
EM ENFERMAGEM
NA SAÚDE DO ADULTO

Apoio



 **CAPES**



Todos os resumos publicados neste Anais foram reproduzidos a partir dos textos fornecidos por seus autores. O conteúdo dos resumos é de inteira responsabilidade dos respectivos autores. A EEUSP, a Comissão Organizadora do III SISA e os pareceristas não são responsáveis pelas consequências do uso dos dados publicados nesses resumos.

Catlogação na Publicação (CIP)

Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

S471a

Seminário Internacional em Saúde do Adulto (3. : 2021 : São Paulo, SP)

Anais do III SISA / Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto – São Paulo : EE/USP, 2021.

111 p.

Título do Seminário: Práticas avançadas em enfermagem: como estamos e para onde vamos?

1. Prática Avançada de Enfermagem. 2. Saúde do Adulto. 3. Enfermagem Médico-Cirúrgica. I. Título.

CDD: 610.73

Ficha catalográfica elaborada por Fabiana Gulin Longhi (CRB-8: 7257)



MENSAGEM

O III Seminário Internacional em Saúde do Adulto (III SISA): práticas avançadas em enfermagem: como estamos e para onde vamos? promovido pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto (PROESA) teve como temática as Práticas Avançadas de Enfermagem nas Américas.

O SISA, um evento já tradicional, voltado a discussão de temas relevantes na área da Enfermagem e assistência em Saúde do Adulto, em sua terceira edição, devido a pandemia de COVID-19, inovou em sua forma de oferecimento, e foi integralmente realizado à distância, nos dias 27 e 28 de maio de 2021.

A programação do evento foi cuidadosamente preparada para permitir o aprofundamento na temática e propiciar interação entre os participantes de todas as regiões do país e América Latina. Reuniu renomados palestrantes nacionais e internacionais que discutiram as perspectivas, vantagens, desvantagens e desafios da implementação e/ou manutenção das Práticas Avançadas em Enfermagem, em seus diferentes âmbitos, e suas repercussões no ensino e pesquisa em Enfermagem.

Além de ter sido uma excelente oportunidade de aprendizado, debate e troca de experiências, foi uma ótima oportunidade para divulgação de investigações focadas na temática. Foram apresentados 101 trabalhos, 34 dos quais na modalidade oral e 67 na categoria pôster. Houve premiação dos três melhores trabalhos e a qualidade dos estudos gerou ainda a indicação de três menções honrosas

Os anais do evento (ISBN 978-85-89734-23-3) estão disponíveis no link: <http://www.ee.usp.br/posgraduacao/proesa/>

A quarta edição do SISA acontecerá em 2023. Programem-se e esperamos revê-los em breve!

Com os nossos melhores cumprimentos!

Lilia de Souza Nogueira

Vanessa de Brito Poveda

Presidentes III SISA



COMISSÃO ORGANIZADORA

Prof. Dra. Vanessa de Brito Poveda (EEUSP)
Prof. Dra. Lilia de Souza Nogueira (EEUSP)
Prof. Dra. Ruth Natália Teresa Turrini (EEUSP)
Prof. Dra. Vilanice Alves de Araújo Püschel (EEUSP)
Prof. Dra. Regina Marcia Cardoso de Sousa (EEUSP)
Prof. Dra. Maria de Fátima Fernandes Vattimo (EEUSP)
Prof. Dra. Juliana Rizzo Gnatta (EEUSP)

COMISSÃO CIENTÍFICA

Prof. Dra. Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos (EEUSP)
Prof. Dra. Paula Cristina Nogueira (EEUSP)
Prof. Dra. Renata Eloah de Lucena Ferreira-Rebustini (EEUSP)
Prof. Dra. Rita de Cássia Gengo e Silva Butcher (Boston College – EUA)
Prof. Dra. Juliana Nery de Souza Talarico (EEUSP - Brasil / University of Iowa – EUA)
Prof. Dra. Angela Maria Geraldo Pierin (EEUSP)
Prof. Dra. Marina de Góes Salvetti (EEUSP)
Prof. Dra. Leidy Johanna Rueda Díaz (Universidad Industrial de Santander – Colombia)
Prof. Dr. Jack Roberto Silva Fhon (EEUSP)

MONITORAS

Amanda Gabriela Muller (Doutoranda – PROESA)
Adriane Reis Barletta Canicoba (Doutoranda – PROESA)
Ariane Souza do Nascimento (Doutoranda – PROESA)
Camila Quartim de Moraes Bruna (Pós-doc PROESA)
Carol Viviana Serna Gonzalez (Doutoranda – PROESA)
Isadora Castilho Moreira de Oliveira Passos (Mestranda – PROESA)
Luciana Maria Capurro de Queiroz Oberg (Doutoranda – PROESA)
Michele Nakahara-Melo (Doutoranda – PROESA)

Programação



27 de Maio

9:00am – ABERTURA

Professora Dra. Regina Szylit (Diretora da EEUSP/Brasil)
Professor Dr. Divane de Vargas (Presidente da Comissão de Pós-Graduação da EEUSP/Brasil)
Professora Dra. Vanessa de Brito Poveda (Coordenadora do PROESA - EEUSP/Brasil)

9:30am – MESA REDONDA: A PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM NAS AMÉRICAS
Moderadora: Professora Dra. Vanessa de Brito Poveda (EEUSP/Brasil)

9:30am: Perspectivas da prática avançada na América Latina
Professora Dra. Silvia Cassiani (PAHO)
10:00am: Perspectivas da prática avançada na América do Norte
Professora Jeanne-Marie Stacciarini (University of Florida/USA)
10:30am - Debate

11:30am – MESA REDONDA: REGULAMENTAÇÃO E RECONHECIMENTO DAS PRÁTICAS AVANÇADAS EM ENFERMAGEM NO BRASIL: COMO ESTAMOS E O QUE FALTA?
Moderadora: Professora Dra. Maria de Fátima Fernandes Vattimo (EEUSP/Brasil)

11:30am: Importância de uma atuação avançada de enfermagem no Brasil
Enf. Rennan Martins Ribeiro (Presidente da ABENTI)
11:50am: Papel do COFEn na regulamentação das práticas avançadas em enfermagem
Dra. Elizabete Pimenta Araújo Paz (COFEn/Brasil)
12:10pm: Papel da ABEn na regulamentação das práticas avançadas em enfermagem
Professora Dra. Vilanice Alves de Araújo Puschel (EEUSP/Brasil – Presidente da ABEn)
12:30pm - Debate

1:10pm - INTERVALO

2:00pm – MESA REDONDA: EXPERIÊNCIAS DE SUCESSO EM PRÁTICA AVANÇADA EM ENFERMAGEM

Moderadora: Professora Dra. Vera Lucia Conceição de Gouveia Santos (EEUSP/Brasil)

2:00pm: Experiência brasileira
Dr. Manoel Vieira de Miranda Neto (Hospital Israelita Albert Einstein/Brasil)
2:20pm: Experiência canadense
Professora Christine Laliberté, M. Sc sciences infirmières et D.E.S.S. (Laval University/Canadá; Association des Infirmières Praticiennes Spécialisées du Québec-AIPSQ/Canadá)
2:40pm: Práticas avançadas de enfermagem em anestesia no mundo
Professora Dra. Jackie Radpour Rowles (International Federation of Nurse Anesthetists/USA)
3:00pm: Debate

3:30pm – CONVERSE COM OS AUTORES

Encontro com os autores dos trabalhos científicos apresentados

4:00pm – MESA REDONDA: COMO CAPACITAR O ENFERMEIRO PARA A PRÁTICAS AVANÇADA DE ENFERMAGEM?

Moderadora: Professora Dra. Ruth Natalia Teresa Turrini (EEUSP/Brasil)

4:00pm: Os primeiros passos no Brasil
Professora Dra. Rosimere Ferreira Santana (Universidade Federal Fluminense/Brasil)
4:20pm: A realidade nos Estados Unidos
Professora Dra. René Love (University of Florida/USA)
4:40pm - Debate



28 de Maio

8:00am – APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS INDICADOS PARA PREMIAÇÃO
Professora Dra. Paula Cristina Nogueira (Presidente da Comissão Científica - III SISA)

9:00am – PALESTRA: TELECONSULTA E A INTERFACE COM A PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM

Enf. Mestre Maria Auxiliadora Rodrigues (Doutoranda - UFF/Brasil)
Moderadora: Professora Dra. Juliana Rizzo Gnatta (EEUSP/Brasil)

9:15am – PALESTRA: "TELE SAÚDE": NOVAS CONQUISTAS APÓS A COVID-19

Enf. Mestre Aline Nair Biaggio Mota (Doutoranda - PROESA/Brasil)
Moderadora: Professora Dra. Juliana Rizzo Gnatta (EEUSP/Brasil)

9:30am – PALESTRA: PENSAMENTO CRÍTICO COMO COMPETÊNCIA PARA A PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM

Professora Dra. Rita de Cássia Gengo e Silva Butcher (EEUSP/Brasil)
Moderadora: Professora Dra. Lilia de Souza Nogueira (EEUSP/Brasil)

10:00am – CONVERSE COM OS AUTORES

Encontro com os autores dos trabalhos científicos apresentados

10:30am – MESA REDONDA: ESTAMOS ENVELHECENDO... A PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM E O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

Moderadora: Professor Dr. Jack Roberto Silva Fhon (EEUSP/Brasil)

10:30am: Práticas avançadas em enfermagem: programa educacional aos idosos nos Estados Unidos
Professora Dra. Sherry A. Greenberg (Seton Hall University College of Nursing in New Jersey/USA; Gerontological Advanced Practice Nursing Association)

11:00am: Práticas avançadas de enfermagem no declínio cognitivo do envelhecimento: *screening* e *detecção*

Professora Dra. Renata Eloah de Lucena Ferretti-Rebustini (EEUSP/Brasil)

11:30am: Debate

12:00pm - INTERVALO

2:00pm – PALESTRA: PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM E A SAÚDE GLOBAL: GARANTINDO CUIDADOS EM SAÚDE DE QUALIDADE

Professor Dr. Kenneth Culp (University of Iowa/USA)
Moderadora: Professora Dra. Camila Quartim de Moraes Bruna (EEUSP/Brasil)

2:50pm: PALESTRA: CLUSTER DE SINTOMAS: MANEJO E PRÁTICA AVANÇADA EM ENFERMAGEM ONCOLÓGICA

Professora Dra. Stephanie Gilbertson-White (University of Iowa/USA)
Moderadora: Professora Dra. Marina de Góes Salvetti (EEUSP/Brasil)

3:30pm – CONVERSE COM OS AUTORES

Encontro com os autores dos trabalhos científicos apresentados

4:00pm – PALESTRA: CUSTO-EFETIVIDADE DA PRÁTICA AVANÇADA EM ENFERMAGEM

Professora Dra. Silvia Regina Secoli (EEUSP/Brasil)
Moderadora: Professora Dra. Vanessa de Brito Poveda (EEUSP/Brasil)

4:40pm – ENCERRAMENTO E PREMIAÇÃO DE TRABALHO CIENTÍFICO



TRABALHOS CIENTÍFICOS INDICADOS PARA PREMIAÇÃO

PRIMEIRO LUGAR

EFEITOS DO CONTROLE GLICÊMICO INTENSIVO SOBRE AS INFECÇÕES DO SÍTIO CIRÚRGICO APÓS O TRANSPLANTE DE FÍGADO: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO (Autores: Ramon Oliveira, Judith Tanner, Vanessa de Brito Poveda)

SEGUNDO LUGAR

FITOTERÁPICO REDUTOR DE ODOR EM BOLSAS DE ESTOMA INTESTINAL (Autores: Elisângela Cássia Marques, Diba Maria Sebba Tosta de Souza, Flávio Fragra Vilela, Manoel Araújo Teixeira)

TERCEIRO LUGAR

EFETIVIDADE DE UM TREINAMENTO NA APRENDIZAGEM DE FAMILIARES DE PACIENTES CARDIOPATAS SOBRE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR: UM ESTUDO QUASE EXPERIMENTAL (Autores: Clairton Marcos Citolino Filho, Lilia de Souza Nogueira, Vanessa Miranda Gomes, Thatiane Facholi Polastri, Sergio Timerman)

TRABALHOS CIENTÍFICOS INDICADOS PARA MENÇÃO HONROSA

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA CAPACITAÇÃO EM EVACUAÇÃO AEROMÉDICA (Autores: Débora Fernanda Haberland, Fábio José de Almeida Guilherme, Adriana Oliveira Garrido, Letícia de Lima Borges, Fernanda de Azevedo Medeiros)

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PSICOSSOCIAIS PARA PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO CONSERVADOR: VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO (Autores: Harlon França de Menezes, Vitória Meireles Felipe de Souza, Cleide Gonçalo Rufino, Fillipe Rangel Lima, Rosana Moreira de Sant'Anna, Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho, Flávia Silva de Souza)

FREQUÊNCIA DE INTERVENÇÕES ESPECÍFICAS EM IDOSOS NA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS (Autores: Joathan Borges Ribeiro, Francine Jomara Lopes, Eliza Guccione, Ana Carolina Lima Barbosa, Bruna Ono, Cristiane Helena Gallasch, Eduesley Santana Santos, Renata Eloah de Lucena Ferretti-Rebustini)

TRABALHOS CIENTÍFICOS

Modalidade: e-pôster





1. DESARROLLO DE UNA HERRAMIENTA DE APRENDIZAJE Y ENTRENAMIENTO PARA EL RECONOCIMIENTO DE LAS ARRITMIAS Y LA INTERPRETACIÓN DEL ELECTROCARDIOGRAMA

JUDY XIMENA RAMOS GARZON, JUDY XIMENA RAMOS GARZON (ximenaramosagarzon@gmail.com)

RESUMO: Introducción: A través de la experiencia docente ha sido posible identificar las dificultades que los estudiantes de enfermería presentan año tras año a la hora de realizar la interpretación básica del electrocardiograma, identificar las principales arritmias cardiacas y memorizar los algoritmos de tratamiento, además de las limitaciones para ejecutar los escenarios de simulación de soporte vital avanzado. Por este motivo, surge la iniciativa de desarrollar una herramienta tecnológica para mejorar el aprendizaje y facilitar el entrenamiento en la interpretación del trazado electrocardiográfico. Desarrollo: Teniendo en cuenta la complejidad de la temática, las dificultades de aprendizaje identificadas en los estudiantes y los nuevos retos de la educación virtual, se decide elaborar contenidos didácticos para mejorar la experiencia educativa. Posteriormente y ante la posibilidad de convertir dichos contenidos en una herramienta digital al alcance de todos los estudiantes, se obtienen los recursos necesarios a través de una convocatoria institucional y se da inicio al proyecto que se desarrolló en cuatro fases. En la primera fase se elaboró contenido adicional y se optimizó el existente, en la segunda se realizó validación por expertos, en la tercera se desarrolló un aplicativo móvil y en la cuarta se aplicaron las pruebas de usabilidad. Consideraciones finales: Se desarrolló un aplicativo móvil con cuatro módulos de aprendizaje: principios de electrocardiografía, toma de electrocardiograma, interpretación básica y arritmias. Adicionalmente, el aplicativo cuenta con un simulador de ritmos que, a diferencia de otros existentes, solo contiene las arritmias y ritmos de paro que se abordan en los cursos de soporte vital avanzado. El simulador le permite al estudiante, analizar las características electrocardiográficas de cada trazado en movimiento, además de ejecutar la prueba de autoevaluación las veces que sean necesarias, hasta mejorar la habilidad de reconocer con éxito en el monitor, los diferentes trazados. El aplicativo móvil se encuentra en línea desde enero de 2021, es completamente gratuito, no consume datos después de ser descargado en el dispositivo del usuario y actualmente registra descargas en 9 países de habla hispana.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Educación en Enfermería; Entrenamiento de Simulación; Tecnología Educativa; Aplicaciones Móviles.



2. INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES NA UTI COM INCONTINÊNCIA INTESTINAL: REVISÃO INTEGRATIVA

MICHELLE VENÂNCIO HONG (michelle.hong@unesp.br)

RESUMO: Objetivo. Analisar a produção de evidências científicas, acerca das intervenções de enfermagem para pacientes internados em UTI com incontinência intestinal. Método. Trata-se de revisão integrativa, com a pergunta norteadora: Como se configura a produção de conhecimento acerca das intervenções de enfermagem para pacientes internados na UTI com o diagnóstico de incontinência intestinal? A seleção da amostra deu-se por meio do acesso às bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE Complete - EBSCO, Scopus, Current Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Web of Science (WoS), sem determinar um campo específico de busca (article title; abstract; keywords), mas optando por “all fields”. Utilizaram-se como estratégia de busca os descritores controlados combinados com operadores booleanos, dispostos no Medical Subject Headings (MeSH). Na base de dados LILACS a equivalência em português dos descritores foi empregada. Adotou-se como critérios de inclusão: artigos completos com resumos e relacionados ao objeto de pesquisa, nos idiomas português, inglês e espanhol, originados de periódicos nacionais e internacionais, indexados nas bases de dados referidas, no período de 01/01/2011 a 31/12/2020. Foram selecionados seis artigos da base de dados CINAHL, dois artigos da MEDLINE Complete - EBSCO, 10 artigos da Web of Science e dois da Scopus, perfazendo a amostra final de 22 artigos. Resultados. Quanto à análise verificou que dos 22 artigos avaliados segundo o nível de evidência a maioria (11; 50%) classifica no nível “4”, (4; 18,2%) no “5”, (3; 13,7%) no “2”, assim como dois no nível “6”, um no nível “7” e um no nível “3”. Trata-se de produção científica exclusivamente internacional, na língua inglesa, concentrada no continente americano, exclusivamente nos Estados Unidos (9; 41%), seguidos por países da Europa (6; 27%), Asiático (5; 23%) e da Oceania (2; 9%). Considerações Finais. Os artigos encontrados nas bases de dados foram analisados e apresentaram informações sobre as possíveis intervenções assistenciais de enfermagem para pacientes criticamente enfermos internados com incontinência intestinal, com a utilização de protocolos padrões para o manejo na incontinência, dispositivos fecais, treinamentos para a equipe, aplicação de produtos para a pele e avaliação clínica do paciente.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Incontinência Intestinal; Cuidados de Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva.



3. PRÁTICAS AVANÇADAS DE ENFERMAGEM EM CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS: O QUE ESTÁ SENDO FEITO POR ENFERMEIROS ATUANTES NESSE PROCESSO EM PERNAMBUCO?

GUILHERME ANTONIO LIMA DE OLIVEIRA, ELIVALDA ANDRADE SILVA, NATÁLIA VALENÇA CAVALCANTE, VITÓRIA MARIA DE ARRUDA PASSOS, BÁRBARA SHAYENNY GUERRA, JOSÉ LUIZ DE CAMPOS RIBEIRO JÚNIOR, LARISSA PRISCILA GOMES LEÃO, ARACELE TENÓRIO DE ALMEIDA E CAVALCANTI (guilherm.pe@hotmail.com)

RESUMO: INTRODUÇÃO: O processo de transplante de órgãos no Brasil é uma prática recente. Sendo assim, carece de profissionais especializados para atuar. Esse fato é corroborado com o baixo número de residências na área e também a não discussão do assunto na academia. Dessa forma a prática avançada de enfermagem é um dos caminhos a serem seguidos para essa necessidade em saúde. DESENVOLVIMENTO: Este relato de experiência foi realizado a partir de experiências acadêmicas na Liga Acadêmica de Transplante de Fígado de um Hospital Universitário do Estado de Pernambuco. A Liga realiza atividades de ensino, pesquisa e extensão nos diversos hospitais do Estado de Pernambuco. Nesse cenário, os acadêmicos dos cursos de enfermagem e medicina, integrantes da Liga, atuam junto às equipes de captação e transplante de órgãos participando do processo cirúrgico, sob supervisão de profissional das respectivas áreas, realizando assistência pertinente ao escopo do seu curso. Além disso, os estudantes também são inseridos nas atividades administrativas do processo de transplante, nas reuniões clínicas periódicas para discussão de patologias e assistência clínica referentes ao transplante de fígado. Observaram-se as múltiplas ações do enfermeiro no pré-operatório, atuando no reconhecimento e manutenção do potencial doador, comunicação com a equipe cirúrgica e central de transplantes, na organização de recursos materiais e humanos para que a captação ocorra com sucesso, na providência e organização da documentação a ser preenchida de acordo com os trâmites legais, além da garantia de atuação no momento da perfusão dos órgãos a serem retirados, e conservação destes até o momento de entrega à equipe cirúrgica. Por fim, faz parte da rotina da atuação a educação continuada dos profissionais e acadêmicos envolvidos. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O enfermeiro de prática avançada é aquele que caminha com o processo de enfermagem e a prática baseada em evidências lado a lado, e que possuem um raciocínio clínico avançado. Além de ser um profissional que possui habilidades gerenciais e de tomada de decisão. E também está inserido na academia, na pós stricto-sensu ou na residência/especialização. Os enfermeiros que atuam na captação de órgãos em sua maioria são profissionais com especialização na área e/ou também possuem experiência na área de terapia intensiva e atuam na academia como mestrandos ou doutorandos. Portanto, pode-se dizer que estes profissionais atuam de forma a elevar o nível da enfermagem com um preparo tanto clínico quanto acadêmico, e assim percorre caminhos para que as práticas avançadas de enfermagem sejam consolidadas no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Prática Avançada de Enfermagem; Transplante de Órgãos; Enfermagem Médico-Cirúrgica.



4. PERFIL DE PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA DE TRATAMENTO DE FERIDAS

VANESSA CINDY NERES LIMA, ANA MARIA CARDOSO RODRIGUES, HÉLIO GALDINO JÚNIOR, EMILSON MARTINS DE OLIVEIRA SEGUNDO (v.cindy.n.l@gmail.com)

RESUMO: Objetivo: Caracterizar os pacientes com feridas crônicas em tratamento em uma clínica de curativos. Métodos: Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, com pacientes portadores de feridas crônicas, realizado no período de 14 de setembro a 2 de outubro de 2020, em uma clínica de curativos no município de Aparecida de Goiânia. Foram incluídos 32 pacientes que aceitaram participar e manifestaram sua anuência assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O instrumento de coleta de dados, foi um questionário contendo itens relativos aos dados sociodemográficos e às características da ferida, tais como: etiologia; local; tamanho; sinais de infecção; duração; pontuação na escala PUSH e temperatura. Os dados são apresentados como média \pm DP. Resultados: Os pacientes apresentaram idade média de $59 \pm 13,3$ anos, predominantemente do sexo masculino (65,6%), pensionistas ou aposentados (62,5%), sem cônjuge (56,2%) e possuíam escolaridade >8 anos (62,5%). A média da duração das lesões em meses foi de $45 \pm 62,9$, a média da escala de PUSH em score foi de $13 \pm 2,6$, a média da temperatura do leito das feridas após a remoção do curativo foi de $35,5 \pm 0,3$ e a média do tamanho da feridas foi de $143 \pm 220,5$. A maioria das feridas foram de etiologia venosa (75%), superficiais (68,8%), exsudativas serosas (31,3%), com prevalência de esfacelo (46,9%), sem sinais de infecção (90,6%) e todas estavam localizadas nos membros inferiores (100%). Conclusões: Diante dos achados foi constatado o predomínio de um público com idade avançada, superior a 50 anos e do sexo masculino. Na caracterização das lesões, a etiologia venosa e a localização nos membros inferiores foram prevalentes. Esta prevalência de pacientes com úlcera venosa, remete a necessidade de capacitação profissional em terapias compressivas bem como na necessidade de insumos para essa terapia. Os dados mostram perfil similar àqueles encontrados em outros estudos realizados em unidades de saúde, evidenciando boa adesão a este serviço especializado e novas oportunidades de empreender na enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Assistência ao Paciente; Enfermagem; Ferimentos e Lesões; Técnicas de Fechamento de Ferimentos.



5. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR SEPSE EM UMA MICRORREGIÃO PAULISTA

BRUNO ALEXANDRE ROSSINOLI, ROSANGELA BADINE PIZZIGHINI, SABRINA PICCINELLI ZANCHETTIN SILVA, KARINA AUGUSTINHO BERNARDES TROMBINI, NATALIA CRISTINA BRITTO MARKIES, JÉSSICA CAROLINE VASCONCELOS DE BARROS (brunorossinoli@hotmail.com)

RESUMO: A septicemia, também conhecida como sepse, infecção generalizada ou bacteremia são sinônimos utilizados para indicar uma grave infecção do sangue, é uma patologia que está relacionada a diversos óbitos dentro dos hospitais sobretudo nas unidades de terapia. A capacitação do profissional enfermeiro e sua equipe é de extrema importância quando falamos do quadro de sepse, pois, um reconhecimento precoce das disfunções orgânicas, uma assistência específica de alta qualidade e de início rápido pode ajudar na tomada de decisões e a implementar ações em tempo reduzido para um bom prognóstico de recuperação do paciente. A pesquisa tem como objetivo traçar o perfil epidemiológico dos óbitos de pacientes com sepse na microrregião paulista no período de 2015 a março de 2020. O presente estudo trata-se de uma abordagem descritiva, para pesquisa do estado da arte sobre o tema perfil epidemiológico dos óbitos por sepse em uma microrregião paulista coletados através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – DATASUS do Ministério da Saúde, foi selecionado e agrupado os indicadores de: faixa etária, sexo e cor/raça, na microrregião paulista, onde envolve os municípios de Agudos, Arealva, Bauru, Cafelândia, Lençóis Paulista, Lins e Promissão onde foi destacado e analisado os indicadores de cada ano no período. Ao analisar os dados obtidos foram retornados um total de 1071 óbitos no período pesquisado, em relação ao gênero dos óbitos por septicemia, no período de janeiro de 2015 a março de 2020, podemos observar uma leve predominância dos óbitos por pacientes do sexo masculino, quase sem interferência significativa, em relação a faixa etária, pode-se observar um aumento dos óbitos em pessoas acima de 50 anos, ficando evidente esse aumento entre as faixas etárias de 60 anos até 80 anos ou mais, entre as crianças fica evidente os casos de sepse neonatal com um total de 15 óbitos no período, em relação a cor/raça a uma grande predominância pela cor branca liderando com 74% dos óbitos, seguida da cor parda com cerca de 16% dos casos, fatores esses que podem estar relacionados com a fragilidade imunológica e associação de outras doenças crônicas, sendo o estudo de grande relevância para compartilhar informações que possam ser úteis para orientar a criação de novas políticas de saúde pública e da sociedade de especialidades, desenvolvendo estratégias de assistência e pesquisa para melhorar o cuidado dos pacientes críticos no município por parte dos integrantes da equipe de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Sepse; Epidemiologia; Cuidados de Enfermagem.



6. PRÁTICAS AVANÇADAS DE ENFERMAGEM NA INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA SOBREVIVENTES DE CÂNCER: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

CRISTIANE HELENA GALLASCH, DANIELLE RAMOS DE MELLO, PAOLA ALVES DE OLIVEIRA LUCCHESI, OCTAVIO MUNIZ DA COSTA VARGENS, RENATA ELOAH DE LUCENA FERRETTI-REBUSTINI (cristiane.gallasch@gmail.com)

RESUMO: Objetivo: Descrever as estratégias e conteúdos de informação em saúde que corroboram com práticas avançadas de enfermagem para sobreviventes de câncer disponíveis na literatura. 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 “Cancer Survivorship” e o sinônimo “Cancer Curvivor”, além de “Health Information” e “Nursing”. Optou-se pela utilização das palavras-chave em inglês, combinadas por meio 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 utilizadas por profissionais de enfermagem na informação em saúde à sobreviventes de câncer. Foram excluídos estudos de revisão e que não atendessem ao objeto e população de estudo. As evidências relacionadas às Práticas Avançadas de enfermagem foram investigadas conforme classificação proposta pela literatura internacional. Resultados: Foram selecionados 32 artigos publicados entre os anos de 2011 e 2020. Observou-se que os dados publicados relacionados à informação em saúde pra sobreviventes de câncer contemplam características de Práticas Avançadas de Enfermagem que contemplam o Julgamento Clínico, a Advocacia e Suporte Moral e Práticas de Cuidado. As evidências de estratégias e conteúdos para prover informação em saúde para a população alvo encontrados nas publicações, que levaram às classificações apontadas, incluem: consultas/atendimentos em saúde, uso de aplicativos para celular e websites, acompanhamento telefônico, por escrito e em grupo, estabelecimento de planos de cuidados e visitas domiciliares. Tais estratégias são relatadas para o sobrevivente e seus familiares. Conclusão: A provisão de informações para sobreviventes de câncer contempla Prática Avançada em Enfermagem pela característica de ação planejada e baseada em evidências científicas, que visa assistência segura e de qualidade, além de estar ancorada ao avanço da profissão. Ademais, possibilita empoderamento do paciente a partir da possibilidade de o mesmo possuir domínio sobre seu diagnóstico e tratamento, e a inovação com uso de tecnologias de informação e comunicação atuais possibilita a compensação das distâncias físicas, auxiliando no processo de acompanhamento dos planos de cuidados de sobrevivência. Em contrapartida, a despersonalização se mostra como uma limitação do processo de atuação de enfermagem pelas novas tecnologias, uma vez que impossibilita o aproveitamento do contexto não-verbal e do contato visual, fatores importantes no relacionamento interpessoal do profissional e paciente.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Sobreviventes de Câncer; Acesso à Informação; Comunicação em Saúde; Prática Avançada de Enfermagem.



7. TREINAMENTO FÍSICO PREVINE A NEFROPATIA INDUZIDA POR CONTRASTE NO DIABETES MELLITUS

SHEILA MARQUES FERNANDES COUTO, DOUGLAS IKEDO MACHADO, CAROLINA CONDE, ADRIANA ALMEIDA DE SOUSA, VINICIUS CARDOSO DA SILVA, KARINA BATISTA PERES, BEATRIZ DE ALMEIDA BRANDI, MARIA DE FÁTIMA FERNANDES VATTIMO (sheilamfernandes@usp.br)

RESUMO: Introdução: O contraste iodado (CI) é uma das principais causas de lesão renal aguda hospitalar. A nefropatia induzida por contraste (NIC) ocorre com maior frequência em indivíduos com fatores de risco como o diabetes mellitus (DM). O treinamento físico (TF) pode atenuar a vulnerabilidade do DM à NIC. Objetivo: Avaliar o efeito do TF em ratos diabéticos submetidos ao tratamento com CI por meio da análise da função renal, hemodinâmica renal e perfil oxidativo. Métodos: Ratos Wistar, adultos, machos, randomizados em seis grupos: Citrato (n= 7): Grupo controle - ratos que receberam tampão citrato (veículo estreptozotocina-STZ), intravenoso, dose única; DM (n= 7): ratos que receberam STZ, 60mg/Kg, intravenoso, dose única; DM+CI (n= 7): ratos DM tratados com CI (oxitalamato de meglumina e sódio, 6 ml/Kg, intraperitoneal, dose única; DM+TF+CI (n= 7): ratos DM submetidos ao TF (natação, diariamente, 60 minutos, 5 dias por semana, 28 dias), tratados com CI. Os protocolos tiveram duração de 28 dias. Foram avaliados parâmetros de função renal (clearance de inulina, NGAL- lipocalina associada a neutrófilos gelatinase, creatinina sérica, albumina urinária), hemodinâmica renal (fluxo sanguíneo renal e resistência vascular renal) e perfil oxidativo (peróxidos urinários, TBARS urinárias, nitrato urinário, tióis solúveis não proteicos no tecido renal). Resultados: O grupo DM apresentou diminuição no clearance de inulina, fluxo sanguíneo renal e tióis no tecido renal, acompanhados de aumento do fluxo urinário, creatinina sérica, albumina urinária, resistência vascular renal, peróxidos urinários, nitrato urinário e TBARS. O grupo DM+CI apresentou redução do clearance de inulina e aumento da disfunção renal observada pelo aumento do NGAL, com piora da hemodinâmica renal e do perfil oxidativo. O TF melhorou a função e hemodinâmica renal, aumentou os níveis de tióis no tecido renal, reduziu os metabólitos das espécies reativas de oxigênio e nitrogênio e a peroxidação lipídica no grupo DM+CI+TF. Conclusões: Os resultados confirmaram que o DM aumenta a vulnerabilidade renal à toxicidade do CI com piora da função renal e intensificação do mecanismo redox. O TF mostrou efeito renoprotetor em animais com DM expostos à NIC, modulando a hemodinâmica e o perfil oxidativo, confirmando-se como terapia não farmacológica promissora para modificar o risco de NIC em presença de DM e contribuindo para redução da progressão da doença renal diabética.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Diabetes Mellitus; Lesão Renal Aguda; Nefropatia Induzida por Contraste; Treinamento Físico.



8. FITO SUPLEMENTO PROVENIENTE DA UVA NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES DO DIABETES EM RATOS

SHEILA MARQUES FERNANDES COUTO, KARINA BATISTA PERES, MARIA DE FÁTIMA FERNANDES VATTIMO (sheilamfernandes@usp.br)

RESUMO: Introdução: A nefropatia induzida por contraste (NIC) consiste em declínio da função renal decorrente da administração do contraste iodado (CI) indicado para a realização de exames de imagem, sendo considerada a terceira causa mais comum de lesão renal aguda (LRA) hospitalar. A hiperglicemia crônica no Diabetes Mellitus (DM) predispõe a ocorrência da NIC. O resveratrol é um fito suplemento proveniente da uva que possui ação antioxidante com potencial efeito renoprotetor na NIC no DM, contribuindo para a redução da progressão da doença renal diabética. Objetivo: Avaliar o efeito do resveratrol sobre a função renal, hemodinâmica e perfil oxidativo de ratos diabéticos submetidos ao tratamento com contraste iodado. Materiais e métodos: Trata-se de estudo pré-clínico com ratos Wistar, machos e adultos, randomizados em quatro grupos: Citrato (controle, n=7); Diabetes (DM, n=7); Diabetes+Contraste iodado (DM+CI, n=7) e Diabetes+Contraste iodado + Resveratrol (DM+CI+R, n=7). Parâmetros de ingestão de ração e água, glicemia, peso corporal e razão peso do rim/peso do animal foram avaliados. A função renal foi avaliada por meio do clearance de inulina e da creatinina sérica; a hemodinâmica renal foi avaliada por meio da mensuração do fluxo sanguíneo renal (FSR) e cálculo da resistência vascular renal (RVR); o perfil oxidativo foi determinado por meio da mensuração dos peróxidos urinários (PU), nitrato urinário (NU), substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico da urina e tíóis no tecido renal (TBARS). Análise estatística foi realizada por meio do teste One Way ANOVA, seguida do pós-teste de Newman-Keuls e foram considerados significativos os valores de $p < 0,05$. Resultados: Os animais que receberam STZ evidenciaram características do DM ao longo das quatro semanas de acompanhamento com hiperglicemia, perda ou manutenção do peso corporal, polifagia, polidipsia e poliúria. Os animais DM+CI apresentaram redução da função renal, alterações na hemodinâmica renal e no perfil oxidativo enquanto o tratamento com Resveratrol no grupo DM+CI+R atenuou a redução do clearance de inulina, reduziu a RVR e elevou tíóis, com redução nos PU, NU, TBARS. Conclusão: A indução de DM reduziu a função renal dos ratos, com envolvimento de alterações hemodinâmicas e mecanismo redox. O uso de CI promoveu ação deletéria adicional à função e hemodinâmica renal com lesão oxidativa nos ratos diabéticos. O tratamento com resveratrol demonstrou efeito renoprotetor nos animais DM submetidos ao insulto com contraste.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Diabetes Mellitus; Lesão Renal Aguda; Nefropatia Induzida por Contraste; Resveratrol.



9. ÓLEOS ESSENCIAIS PARA A CICATRIZAÇÃO E/OU PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE FERIDAS CIRÚRGICAS: REVISÃO SISTEMÁTICA

ARIANE SOUZA DO NASCIMENTO, RENATA SOUZA SOUTO TAMIASSO, SABRINA FERREIRA MONTEIRO MORAIS, JULIANA RIZZO GNATTA, VANESSA DE BRITO POVEDA, RUTH NATALIA TERESA TURRINI, ANA LÚCIA SIQUEIRA COSTA CALACHE (ariane.nascimento@usp.br)

RESUMO: Introdução: As Medicinas Tradicionais Complementares e Integrativas (MTCI) referem-se ao conjunto de práticas de atenção à saúde baseadas em teorias de diferentes culturas utilizadas para promoção, recuperação e prevenção à saúde, e que consideram o indivíduo de forma integral em suas dimensões biopsicosocioespiritual. A aromaterapia é parte da MTCI e caracteriza-se pela promoção da cura e do bem estar pela utilização de óleos essenciais (OE) de plantas. Os OE têm demonstrado efeitos potenciais na cicatrização de feridas e no controle do crescimento microrganismos. Embora haja relatos na literatura sobre o potencial cicatricial e antimicrobiano dos OE, são poucos os estudos realizados em humanos e poucas as evidências da aplicação desses óleos para cicatrização de feridas cruentas. Portanto, justifica-se a relevância de se evidenciar o uso tópico de OE como potencial agente cicatricial e antimicrobiano em feridas cirúrgicas. Objetivo: Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o uso de óleos essenciais para a cicatrização e/ou prevenção de infecção em feridas cirúrgicas. Método: Uma revisão sistemática foi realizada com base nas recomendações JBI e no protocolo PRISMA. A busca foi realizada em novembro de 2020, utilizando-se descritores indexados e palavras-chave nas bases de dados CINAHL, LILACS, CENTRAL, EMBASE e nos portais de busca PUBMED, Scopus e Web of Science. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados (ECR) que avaliaram apenas a aplicação tópica de OE na área cruenta de feridas cirúrgicas. A seleção dos estudos foi realizada por três revisores que avaliaram aos pares e de forma independente o título e os resumos de estudos potencialmente relevantes usando os critérios de seleção. Os dados foram extraídos por dois revisores e verificados quanto à integridade e precisão por um terceiro revisor. O risco de viés e a qualidade das evidências foram avaliados usando a ferramenta JBI Critical Appraisal para (ECR). Resultados: Cinco estudos foram incluídos nesta revisão. Três estudos avaliaram a cicatrização e presença de infecção após episiotomia (escala REEDA), um avaliou a cicatrização após cirurgia periodontal por meio de Índice de Placa e Índice Gengival Modificado e outro a presença e infecção após episiotomia. A maioria dos estudos utilizou o óleo essencial de lavanda associado ou não a outros óleos (80%). Em dois dos cinco estudos houve melhora da cicatrização. O desfecho infecção não foi avaliado como primário pelos estudos. Conclusão: Verificou-se a eficácia promissora dos óleos essenciais, especialmente o óleo de lavanda, na cicatrização de feridas cirúrgicas, sobretudo oriundas de episiotomias.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Aromaterapia; Óleo Volátil; Óleo de Lavanda; Ferida Cirúrgica; Deiscência de Ferida Cirúrgica; Infecção de Feridas Cirúrgicas; Cicatrização de Feridas.



10. HIDRATAÇÃO NA NEFROPATIA INDUZIDA POR CONTRASTE: ENSAIO PRÉ-CLÍNICO

DAYSE SANTANA SANTOS, EDUARDA FERREIRA SILVA, SHEILA MARQUES FERNANDES COUTO, KAROLYNE ROCHA DA SILVA, MARIANA ARAUJO BOTELHO DE SOUSA, FERNANDA TEIXEIRA BORGES, MARIA DE FÁTIMA FERNANDES VATTIMO, CASSIANE DEZOTI DA FONSECA (cassiane.dezoti@unifesp.br)

RESUMO: Introdução: A nefropatia induzida por contraste (NIC) é caracterizada pela elevação da creatinina sérica de 0.5 mg/dl ou de 25% em relação ao valor basal, avaliada em até 48 horas após o uso do contraste. O diabetes mellitus é considerado importante fator de risco para a NIC. A hidratação salina tem se configurado como alternativa terapêutica de baixo custo contra a NIC. Objetivo: Verificar o efeito da hidratação salina em modelo pré-clínico de NIC no fator de risco diabetes mellitus. Métodos: Foram utilizados 19 ratos da raça Wistar, machos e adultos, pesando entre 250-290 g, randomizados nos grupos experimentais: a) Citrato(n=5): animais que receberam o tampão citrato em pH 4,2, intravenoso (i.v.); b) Diabetes(DM)(n=5): animais que receberam 65 mg/kg de estreptozotocina, i.v., diluída em 0,1M de tampão citrato em pH 4,2 no 1º dia de protocolo, monitorados até 28º dia; c) Diabetes+Contraste Iodado(DM+CI) (n=5): animais DM que receberam 6 ml/kg de CI, intraperitoneal (i.p.) no 26º dia do protocolo; d) Diabetes+Contraste Iodado+Hidratação Salina(DM+CI+H) (n=6): animais DM+CI que receberam 12ml/kg de NaCl 0,9% i.p. do 23º-28º dia. Foram avaliados parâmetros fisiológicos como peso, ingestão de ração e água, glicemia e razão peso do rim/peso do animal, hemodinâmica renal, função renal e estresse oxidativo. Os resultados foram expressos em média \pm desvio padrão. A variância entre os grupos foi analisada por meio do teste One Way ANOVA, seguida do pós-teste de comparações múltiplas de Newman-Keuls. Foram considerados significativos os valores de $p < 0,05$. Resultados: A hiperglicemia crônica, a redução do peso e a Tríade do DM foram observadas nos animais com diabetes. A relação peso do animal/peso do rim foi maior nos animais com DM ($p < 0,05$). A administração do CI nos animais com diabetes revelou redução do fluxo sanguíneo renal e aumento da resistência vascular renal, diminuição da função renal por meio do clearance de inulina e consumo dos tióis ($p < 0,05$). O pré-condicionamento com hidratação salina reverteu esses parâmetros ($p < 0,05$). Conclusão: A hidratação salina nesse modelo pré-clínico de NIC com DM revelou renoproteção por meio da avaliação da hemodinâmica renal, função renal e consumo antioxidante endógeno. Em uma visão translacional, os achados desta investigação confirmam a hipótese que a hidratação salina, já padronizada na prática clínica, se configura como importante medida de proteção renal contra a NIC, na vigência do fator de risco diabetes mellitus.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Diabetes Mellitus; Nefrotoxicidade; Meios de Contraste; Fator de Risco; Experimental.



11. EFEITO DO USO DO NATIONAL EARLY WARNING SCORE NO MONITORAMENTO DOS SINAIS VITAIS DE PACIENTES NO PRONTO-SOCORRO

GABRIELLA NOVELLI OLIVEIRA, LILIA DE SOUZA NOGUEIRA, DINÁ DE ALMEIDA LOPES MONTEIRO DA CRUZ (novellioliveira@gmail.com)

RESUMO: Objetivos: Verificar o efeito do uso do sistema National Early Warning Score (NEWS) na conformidade do intervalo de monitoramento dos sinais vitais com o recomendado pelo NEWS. Métodos: Estudo quasi-experimental, do tipo antes e depois, realizado em um pronto-socorro com pacientes com mais de 18 anos que estiveram em observação na unidade. A conformidade do intervalo de monitoramento dos sinais vitais foi comparada antes (fase pré-NEWS) e depois (fase pós-NEWS) da adoção do sistema. A amostra de conveniência foi de 280 pacientes. As avaliações de conformidade dos intervalos entre as medidas de sinais vitais de um mesmo paciente foram sumarizadas em termos de proporções, sendo que no numerador constou o total de sim e, no denominador, o total de medidas de sinais vitais que foram avaliadas para a conformidade com o NEWS. O índice criado forneceu uma medida-sumário de conformidade NEWS para cada paciente, que poderia variar de zero a 100%. O efeito do uso do NEWS na conformidade do intervalo de monitoramento dos sinais vitais com o recomendado pelo NEWS foi analisado por regressão linear. Resultados: Na fase pré-NEWS, foram analisados 900 (54,0%) registros dos sinais vitais de 143 pacientes (idade média \pm desvio-padrão: 54,4 \pm 20,5; sexo masculino:56,6%). Na fase pós-NEWS, foram analisados 767 (46,0%) registros de 137 pacientes (idade média \pm desvio-padrão: 55,5 \pm 20,8%; sexo masculino:50,4%). A conformidade do monitoramento dos sinais vitais foi maior na fase pós-NEWS em 9% (coeficiente de 0,09; $p < 0,001$) em comparação com a fase pré-NEWS. Quando o escore NEWS pontuava a necessidade de controle de sinais vitais com intervalo de 4 a 6 horas na admissão do paciente, a conformidade do intervalo de monitoramento com o recomendado diminuía em 10% (coeficiente de -0,10; $p \leq 0,001$); quando o NEWS pontuava a necessidade de controle a cada hora, essa redução de conformidade foi de 15% (coeficiente de -0,15; $p \leq 0,001$). Houve conformidade do intervalo de monitoramento dos sinais vitais com o recomendado pelo NEWS em 92,6% dos 767 registros de sinais vitais analisados na fase pós-NEWS. Conclusões: O uso do escore NEWS aumentou a conformidade dos intervalos de monitorização dos sinais vitais com o recomendado; porém a conformidade diminuiu para o escore NEWS que pontuava necessidade de intervalo menor de monitoramento dos sinais vitais. O uso do NEWS permitiu o monitoramento dos sinais vitais de forma individualizada na fase pós-NEWS, o que pode contribuir para a identificação precoce dos sinais de deterioração clínica do paciente.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Sinais Vitais; Escore de Alerta Precoce; Deterioração Clínica; Cuidados de Enfermagem.



12. RELAÇÃO ENTRE FUNÇÃO SEXUAL E QUALIDADE DE VIDA EM JOVENS UNIVERSITÁRIAS COM E SEM QUEIXA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA

GABRIELLE SILVEIRA ROCHA MATOS, ERCILIA DE SOUZA ANDRADE, PAULA CRISTINA NOGUEIRA (gabrielle_srm@usp.br)

RESUMO: Objetivo: Relacionar o quociente de função sexual feminino (QS-F) com domínios de qualidade de vida (QV) de jovens universitárias com e sem queixa de incontinência urinária (IU). Metodologia: Estudo transversal, descritivo, analítico, quantitativo. Amostra composta por 65 mulheres, estudantes universitárias da cidade de Coari, AM, com idade entre 18 e 30 anos, sexualmente ativas. Um questionário sobre dados sócio-demográficos e saúde-doença foi aplicado. A IU foi identificada pela primeira questão do International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form (ICIQ-SF). O instrumento Quociente Sexual Feminino – (QS-F) foi aplicado para avaliar o desempenho e a satisfação sexual feminina de forma geral, ou seja, pela soma dos escores (0 a 100) de todas as questões, onde quanto mais próximo a 100, melhor é a função sexual. O WHOQOL-Abreviado (WHOQOL-bref) foi utilizado para avaliar domínios da qualidade de vida. O escore QS-F foi correlacionado com domínios WHOQOL-bref por grupos “com IU” e “sem IU”. Para todos os testes foi aplicado a correlação de Pearson e aceita significância $p < 0,05$. O projeto foi aprovado sob parecer no 2.898.555 do comitê de ética em pesquisa da UFAM sendo cumpridas as exigências da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Resultados: A média de idade foi 22,22 ($\pm 2,95$) anos, sendo a maioria sem companheiro e eutróficas. A prevalência de incontinência urinária (IU) encontrada foi de 38,46% ($n=25$). Na análise da magnitude de correlação entre a média obtida do QS-F e domínios da qualidade de vida foi encontrada correlação moderada e estatisticamente significativa nos grupos com IU/sem IU para os domínios “físico” ($r=0,465, p=0,019$)/($r=0,357, p=0,024$) e “social” ($r=0,461, p=0,020$)/($r=0,432, p=0,025$). Não houve correlação significativa para os demais domínios. Conclusões: Os resultados evidenciaram que há correlação moderada e estatisticamente significativa entre a função sexual e QV para domínios físico e social, sendo possível inferir relação entre o melhor desempenho da função sexual feminina com representações positivas da vida cotidiana como energia, mobilidade, capacidade para o trabalho, relações pessoais e apoio social tanto para jovens com IU como sem IU.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Saúde sexual; Qualidade de Vida; Saúde da Mulher; Incontinência Urinária.



13. PARADOXO DO CUIDADO (AVANÇADO) DE ENFERMAGEM EM TEMPOS DE PANDEMIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO INTERIOR DE GOIÁS

LUIZA FASSINI, ARIDIANE A RIBEIRO (aridianeribeiro@gmail.com)

RESUMO: Introdução: O Conselho Internacional de Enfermeiro conceitua, em linhas gerais, prática avançada de enfermagem como a atuação profissional fundamentada em conhecimento especializado, que permite desenvolver atividades decisórias e clínicas complexas. Diante da sobrecarga de trabalho ocasionada pela atual pandemia, e da oferta desigual de profissionais de saúde no interior, este estudo objetiva relatar a experiência do cuidado de enfermagem na atenção primária à saúde (APS) no enfrentamento à covid-19 no interior de Goiás. Desenvolvimento: assim que o ministério da saúde decretou situação de emergência em saúde pública decorrente do novo coronavírus, a APS passou por adequações, desde realização de capacitações sobre protocolos de atendimento e de prevenção, à adaptação física das unidades para garantir distanciamento social. A maioria dos processos decisórios no atendimento de casos suspeitos e confirmados de covid-19 são de responsabilidade dos enfermeiros: I) acolhimento; II) classificação de risco, se caso leve ou grave; III) educação em saúde sobre isolamento social; IV) coleta de Termo de isolamento; V) orientação e direcionamento dos casos graves para atenção terciária; VI) notificação compulsória; VII) alta do indivíduo em isolamento domiciliar, quanto ao monitoramento por telefone. Apesar das habilidades e conhecimentos científicos baseados em evidências, voltados para a promoção da saúde, a prevenção e o controle adequado da covid-19 empregados nesta realidade, a prática de enfermagem avançada não é valorizada. Prescrições e exames são funções médicas. Em 2018, Goiás foi cenário de um embate corporativista que colocou em xeque a autonomia da enfermagem em programas do Ministério da Saúde, como pré-natal. Após constrangimento e muitos usuários desassistidos, os enfermeiros foram autorizados a solicitar exames e prescrever medicamentos nestes programas. O enfrentamento da covid-19 traz resquícios deste dilema paradoxal. Por um lado, valoriza-se e se confia na competência do enfermeiro para tomar decisões cruciais para o indivíduo e sua família. Por outro lado, sua contribuição é limitada por conjunturas culturais e corporativistas. Considerações finais: Parece-nos que os enfermeiros do interior não possuem noção do quão avançada sua prática é. A vigilância constante, a angústia e o compromisso com a saúde integral da pessoa e sua família perpassam a atuação da enfermagem na pandemia no interior de Goiás. Retomar a discussão sobre a prática avançada da categoria e sua autonomia é fundamental para transformação do cuidado de enfermagem, aspecto que, por sua vez, é condição basilar para o avanço equânime da profissão em todos os rincões do país.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Prática Avançada de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Pandemia; Enfermagem baseada em Evidências.



14. CURCUMINA PROTEGE CONTRA A AGUDIZAÇÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA

ELOIZA DE OLIVEIRA SILVA, DOUGLAS IKEDO, CAROLINA COUTO CONDE, SHEILA MARQUES FERNANDES, BEATRIZ DE ALMEIDA BRANDI, MARIA DE FÁTIMA FERNANDES VATTIMO (eloizaosilva@usp.br)

RESUMO: Introdução: A doença renal crônica (DRC) consiste em perda sindrômica progressiva da filtração glomerular. A presença de DRC confere condição de vulnerabilidade renal à insultos agudos como a síndrome de isquemia e reperfusão (I/R). A I/R, uma das principais causas de lesão renal aguda, promove disfunção tubular renal, alteração hemodinâmica, inflamação e induz desequilíbrio redox. A Curcumina é um ativo isolado da Curcuma longa L. com ação antioxidante e anti-inflamatória. Objetivo: Avaliar o efeito da Curcumina na função renal, hemodinâmica e perfil oxidativo renal de ratos com doença renal por DRC expostos a I/R. Método: Estudo experimental (Comitê de ética/CEUA-FMUSP: 1276/2019). Ratos Wistar, adultos, randomizados em quatro grupos experimentais: SHAM (controle, n=5): simulação da DRC; DRC (n=5): ablação de 5/6 da massa renal por nefrectomia à direita e clampeamento cirúrgico de dois ramos da artéria renal esquerda; DRC+I/R (n=5): DRC e clampeamento do pedículo renal, 30 minutos-I/R; DRC+I/R+Curcumina (n=5): DRC+I/R e Curcumina 30mg/kg/dia, VO, 10 dias, e, após, o I/R. Os animais foram acompanhados por 28 dias. A função renal foi determinada pelo clearance de inulina (Cl-In) e creatinina sérica, a hemodinâmica renal pelo fluxo sanguíneo renal (FSR) e resistência vascular renal (RVR), o perfil oxidativo por mensuração dos peróxidos urinários (PU), nitrato urinário (Nu), peroxidação lipídica (TBARs) e tióis solúveis não protéicos no tecido renal. Resultados: A exposição do DRC à I/R reduziu significativamente o Cl-In, aumentando a RVR e reduzindo o FSR, com intensificação dos marcadores de oxidação (PU, NU, TBARs). O tratamento com Curcumina atenuou a redução do Cl-In com diminuição da RVR e aumento do FSR, diminuição de PU, aumento de TBARs, NU e elevação dos tióis no tecido renal dos ratos do grupo DRC+I/R+Curcumina. Conclusão: O DRC confirmou-se como condição de vulnerabilidade para I/R, sendo que o tratamento com Curcumina preservou a função dos animais com DRC agudizada pelo I/R promovendo melhora na hemodinâmica renal e redução do estresse oxidativo e nitrosativo.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Curcumina; Doença Renal Crônica; Lesão Renal Aguda; Isquemia e Reperfusão.



15. AVALIAÇÃO CLÍNICA DE ENFERMAGEM PARA PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO CONSERVADOR: PROPOSTA DE INSTRUMENTO

HARLON FRANÇA DE MENEZES, VITÓRIA MEIRELES FELIPE DE SOUZA, CLEIDE GONÇALO RUFINO, FILLIPE RANGEL LIMA, ROSANA MOREIRA DE SANT'ANNA, ALESSANDRA CONCEIÇÃO LEITE FUNCHAL CAMACHO, FLÁVIA SILVA DE SOUZA (vifelipe@id.uff.br)

RESUMO: Objetivo: Propor e validar um instrumento para avaliação clínica para consulta de enfermagem para pessoas com doença renal crônica em tratamento conservador. Métodos: Estudo metodológico, realizado entre agosto e dezembro de 2020, sendo operacionalizado em três etapas: levantamento bibliográfico, construção e validação do instrumento de coleta de dados com enfermeiros especialistas por meio da técnica delphi, em duas rodadas. Inicialmente, realizou-se um levantamento bibliográfico em bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando os descritores "insuficiência renal crônica", "anamnese" e "enfermagem", bem como em livros-textos que abordam temas relacionados as condições renais crônicas, a fim de obter informações relativas a dados, objetivos e subjetivos, relevantes ao contexto de vida das pessoas. A busca bibliográfica subsidiou a construção do instrumento de coleta de dados. O referencial teórico selecionado para a elaboração do instrumento foi o Modelo de Adaptação de Roy, sendo que os itens relativos à anamnese quanto ao exame físico foram dispostos respeitando o modelo e, portanto, utilizando os quatro modos adaptativos: fisiológico, autoconceito, função na vida real e interdependência. A validação de conteúdo do instrumento elaborado foi realizada por 13 enfermeiros, em duas rodadas delphi. Foram enviados a carta-convite, o instrumento de coleta de dados e o manual com os critérios para avaliação via Google Forms®, juntamente com termo de consentimento livre e esclarecido. Foram selecionados 16 enfermeiros via Plataforma Lattes. A etapa de avaliação de conteúdo ocorreu a partir de uma escala do tipo Likert com pontuação de um a quatro. O índice de validade de conteúdo (IVC) foi seguido, sendo considerado como relevante o índice superior a 0,80. Foram atendidos os preceitos éticos da Resolução n.º 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Resultados: Foram construídos 276 itens, sendo validados 215. O instrumento foi elaborado com os seguintes domínios: identificação; sinais vitais, dados antropométricos; dados clínicos e exames laboratoriais; entrevista e observação; exame físico segundo os modos adaptativos, impressões, encaminhamentos, intervenções. Conclusões: A construção e validação do instrumento permitiu a qualificação e padronização do cuidado para pessoas com doença renal crônica.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem; Teoria de Enfermagem; Insuficiência Renal Crônica; Tratamento Conservador.



16. PRÁTICAS AVANÇADAS DE ENFERMAGEM AO USUÁRIO DE CATETER URINÁRIO E SEUS CUIDADORES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

JULIA BLANCO, ELISÂNGELA DE LIMA FARIA, DANIEL GOULART SAVASSI, JÉSSICA PERRUCINO BENTLIN, JULIA LUVIZUTTO, LUCAS GERALDO DE PAULA OLIVEIRA, SOFIA SELPIS CASTILHO, LAÍS FUMINCELLI (juliablanca182@gmail.com)

RESUMO: Objetivo: Identificar as principais práticas avançadas de enfermagem desenvolvidas a usuários adultos de cateter urinário e seus cuidadores no contexto da reabilitação. Método: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura em que utilizou-se a estratégia PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome) para a construção da questão norteadora: “Quais são as evidências científicas sobre a atuação da prática avançada de enfermagem na qualidade de vida de adultos em uso do cateterismo urinário no contexto da reabilitação?”. Os descritores utilizados foram cateterismo urinário, enfermagem, reabilitação e qualidade de vida. As buscas foram feitas até junho de 2020, nas bases de dados SciELO, PubMed e CINAHL. Foram incluídos estudos primários e secundários realizados no período de 2010 a 2020; nos idiomas inglês, espanhol e português; com abordagens quantitativa e qualitativa. Resultados: Dos 824 estudos encontrados para a leitura de título e resumo, 74 foram elegidos para leitura na íntegra e 14 foram selecionados. Estes foram publicados no período de 2010 a 2020, realizados em mais de um país. As principais atuações da enfermagem identificadas foram a educação em saúde, as atividades de orientação em grupo, o uso de simuladores e os teleatendimentos. Tais ações de enfermagem em reabilitação tiveram efeitos de grande impacto sobre a qualidade de vida do usuário de cateter e seus cuidadores, dos quais podem ser citados: o aumento da autoconfiança em si mesmo e na realização da técnica, a inserção social e laboral, o estímulo à independência e autonomia, o aumento da qualidade e segurança do cuidado prestado em domicílio e reeducação vesico-intestinal. Em relação aos domínios de qualidade de vida, as melhores avaliações foram obtidas no âmbito social e sexual. Além disso, melhora nos sintomas urinários foram identificadas, como por exemplo, nas infecções do trato urinário, retenções urinárias e complicações com cateter urinário. Conclusões: As práticas avançadas de enfermagem em reabilitação se mostraram fundamentais para o cuidado integral e a promoção de maior qualidade de vida do usuário de cateter urinário e seus cuidadores.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Revisão; Prática Avançada de Enfermagem; Enfermagem de Reabilitação, Cateterismo Urinário.



17. PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS A LESÃO POR PRESSÃO RELACIONADA A DISPOSITIVO MÉDICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

LUANA FURTADO BUENO, ITARICELY ISTOLÉ CASTRO DE ASSIS, JONATHAN ESTEVAM DOS SANTOS, MARIA LUIZA VALADARES SINICIO ABIB, JULIANO TEIXEIRA MORAES (luh-bueno@hotmail.com)

RESUMO: Introdução: As lesões de pele em unidades de terapia intensiva tem sido alvo de pesquisas. Nestes locais os pacientes são mais susceptíveis a lesões devido a fatores como; instabilidade hemodinâmica, restrições de movimento por longos períodos, drogas vasoativas, suporte respiratório e alterações do nível de consciência. A Lesão por pressão é considerada como um indicador negativo da qualidade do cuidado, trazendo impactos clínicos, sociais e econômicos na vida dos pacientes e das instituições de saúde. Objetivo: Este estudo apresentou como objetivo determinar a prevalência e fatores associados a lesão por pressão relacionada a dispositivo médico em uma unidade referência de terapia intensiva. Método: Trata-se de um estudo transversal realizado com 125 pacientes em uma Unidade de Terapia Intensiva no Brasil, entre dezembro de 2019 e fevereiro de 2020. A coleta de dados foi realizada por meio da inspeção da pele e registro em formulário próprio. Os dados foram analisados e apresentados de forma descritiva e analítica. Resultados: A média da idade dos participantes foi de 63,02 anos. Em relação ao sexo, eram do sexo masculino, onde 60,8% (n=76) auto referenciaram raça branca e 54,4% (n=68) eram solteiros. A prevalência de Lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos, foi de 34%, com um total de 58 lesões por pressão relacionadas a dispositivos. Observou-se que o uso de cateter nasal, cadarços, pressão não invasiva e sonda vesical de demora apresentaram associação significativa com as lesões. Limitações do estudo: Como limitações deste estudo, pode-se referir a dificuldade no recolhimento das assinaturas dos termos de consentimento livre e esclarecido por parte dos acompanhantes, que em sua maioria, apresentavam-se apreensivos e indispostos com o quadro clínico de seus familiares. Outra importante dificuldade encontrada foi a baixa rotatividade de pacientes dentro da UTI, o que levou a um sorteio com menor número de pacientes para a coleta. Conclusão: As comorbidades renais e respiratórias, bem como a presença de infecção apresentaram relação positiva com o desfecho. Considera-se que os dispositivos médicos não podem ser citados como inofensivos aos pacientes internados em unidade de terapia intensiva.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Úlcera de Pressão; Cuidados Intensivos; Dispositivo Médico; Prática Baseada em Evidências.



18. TERAPIA TÓPICA PARA CONTROLE DA DOR EM FERIDA NEOPLÁSICA MALIGNA: REVISÃO DE ESCOPO

SUZANA APARECIDA DA COSTA FERREIRA, CAROL VIVIANA SERNA GONZÁLEZ, ADRIANE APARECIDA DA COSTA FARESin, MAGALI THUM, TALITA DOS SANTOS ROSA, VERA LÚCIA CONCEIÇÃO DE GOUVEIA SANTOS (suzanaenfer@gmail.com)

RESUMO: Introdução: indivíduos com Feridas Neoplásicas Malignas (FNM) apresentam dor moderada a grave na ferida^{1,2}. Não há consenso na literatura sobre o tratamento tópico para este sintoma^{3,4}. Objetivo: examinar e mapear as evidências existentes sobre as terapias tópicas utilizadas para o controle da dor em FNM. Métodos: revisão de escopo, segundo a metodologia do JBI^{®5}. Foram pesquisadas as bases de dados CINAHL, LILACS, Embase, Scopus, Web of science e PubMed, Cochrane, NICE, Scopus, JBI SRIR e literatura cinzenta, em inglês, português e espanhol e sem delimitação de tempo, encerrando a busca em 20 de janeiro de 2020. Foram incluídos estudos em adultos, com dor em FNM, por meio de revisão por dois pesquisadores e extração de dados em instrumento próprio. Resultados: de 651 registros, incluíram-se 70 publicações, 32 Revisões não Sistemáticas (RNS), 20 Estudos de casos (EC), seis Ensaios Clínicos Randomizados, três Coortes Retrospectivas, três Revisões Sistemáticas, três Guidelines, dois Surveys e uma Coorte Retrospectiva, evidenciando 20 propostas de tratamento: Coberturas (41/58,6%), Drogas analgésicas aplicadas topicamente (39/55,7%), Substâncias antimicrobianas (18/25,7%), Crioterapia (4/5,7%) e Terapia por Pressão Negativa (3/4,3%) e Terapias aplicadas na Pele Peri-Ferida (Protetores de pele (11/15,7%). A dor não foi avaliada em 68,5% dos estudos. Discussão: muitas foram as terapias tópicas mapeadas, no entanto, existem poucos estudos primários de intervenção voltados para a caracterização da eficácia, avaliação aprofundada da dor e metodologias adequadas para sustentar a prática clínica. Conclusão: a literatura destaca como terapias tópicas para controle da dor de Feridas Neoplásicas Malignas, as coberturas (antiaderentes, absorventes e anti-inflamatórias) e as drogas analgésicas (opióides, anestésicos e cannabis medicinal). As metodologias mais encontradas foram RNS e EC. Implicações para a Enfermagem: Estes resultados contribuem para a sistematização dos achados acerca do controle da dor em Feridas Neoplásicas Malignas. Seus resultados possibilitam a implementação de intervenções baseadas na evidência, bem como mostram as lacunas para futuras pesquisas.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Pele; Ferimentos e Lesões; Dor; Câncer; Estomaterapia; Enfermagem.



19. REPERCUSSÕES DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

KATIANE LESSIA DIAS DOS SANTOS, ALESSANDRA CONCEIÇÃO LEITE FUNCHAL CAMACHO, MARCOS AURÉLIO PINTO DA SILVA, BRUNA SILVA LEITE (katiane_lessia@id.uff.br)

RESUMO: Objetivo: Averiguar o uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem em idosos em Cuidados Paliativos. Método: Trata-se de uma revisão integrativa. O período de coleta de dados ocorreu de 06/09/2020 à 06/10/2020 através dos artigos, por meio de uma busca eletrônica nas seguintes bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), USA National Library of Medicine (MEDLINE/PubMed) e Bireme. Após a identificação dos estudos selecionados realizou-se leitura dos títulos, resumos e descritores das publicações com intuito de sumarizar as informações de maneira concisa. Como critérios de inclusão foram considerados artigos da íntegra, que possuíam aderência ao objetivo proposto em português, inglês e espanhol, publicados entre 2015 e 2020. Como critério de exclusão foram considerados artigos duplicados, revisões integrativas e artigos que não foi possível identificar o uso da SAE na assistência de enfermagem em idosos em cuidados paliativos. Resultados: Verificou-se diante das 24 publicações selecionadas que 11 foram obtidos por meio da LILACS, 09 por meio da BIREME e 14 por meio da MEDLINE via PUBMED. O total de artigos analisados 42% discutem as demandas dos enfermeiros frente ao paciente em cuidado paliativo, 37% abordam sobre a construção e validação dos diagnósticos de enfermagem diante da prática em cuidados em enfermagem em idosos hospitalizados e 21% expõem a seleção e estruturação do processo de enfermagem frente as perspectivas dos enfermeiros. Conclusão: A melhoria da assistência quanto ao cuidado individualizado fundamenta-se por meio do holismo diante do protagonismo de alguns saberes empíricos das ações realizadas e ao longo de anos esses saberes aperfeiçoaram a profissão. No entanto sistematizar a assistência requer do profissional de enfermagem conhecimento científico e técnico para o delineamento de sua abordagem, articulando ações que consolidem a linha de cuidado destinado aos clientes idosos em cuidados paliativos.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Idoso; Diagnóstico de Enfermagem; Cuidados Paliativos.



20. IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS AVANÇADAS DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ANANDA SODRÉ SILVA, THAINAN ALVES SILVA, JANE DE SOUSA CARDIM, EDITE LAGO DA SILVA SENA, ALBA BENEMÉRITA ALVES VILELA (sodrenanda@outlook.com)

RESUMO: Objetivos: identificar na literatura científica os dados disponíveis acerca da implementação das práticas avançadas de enfermagem no contexto da atenção primária à saúde. Métodos: o estudo trata de uma revisão integrativa da literatura utilizando como base a questão norteadora: “quais os dados disponíveis na literatura científica acerca da implementação das práticas avançadas de enfermagem na atenção primária à saúde?”. O levantamento bibliográfico ocorreu em março de 2021 na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os seguintes descritores: “prática avançada de enfermagem”; “atenção primária à saúde” e “enfermagem em saúde pública”, separados e conjugados pelo operador booleano AND. Os critérios de inclusão contemplaram estudos que estivessem alinhados à questão norteadora, disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português e inglês nos últimos cinco anos. Posteriormente a aplicação dos critérios descritos, foram selecionados 8 artigos para compor a presente revisão. Resultados: a prática avançada de enfermagem constitui-se como uma abordagem inovadora para a saúde pública, cujos objetivos primordiais são os de melhorar o atendimento em saúde, ampliar o acesso e resolver com maior eficácia as demandas da comunidade. Recomenda-se a formação de enfermeiros avançados em nível de mestrado, na modalidade de mestrado profissional, considerando-se também a formação por meio de residência profissional, conferindo dessa forma conhecimentos especializados, habilidades complexas de tomada de decisão e competências clínicas necessárias. Diante disso, um dos grandes desafios para implementação da prática avançada de enfermagem no contexto da saúde brasileira perpassa a formação do profissional. No entanto, fatores como a necessidade de qualificação dos serviços e efetivação do acesso à atenção integral à saúde, propiciam a ampliação dos campos de atuação do enfermeiro de prática avançada na atenção primária. Conclusões: o trabalho desenvolvido pelo enfermeiro na atenção primária à saúde ocupa lugar de destaque e exige constante aprimoramento visando o cuidado baseado em evidências, resolutivo e de qualidade. Considerando isso, o enfermeiro de prática avançada contribui para fortalecer e ampliar o acesso ao sistema e serviços de saúde, se apresentando como uma resposta ao aumento das necessidades em saúde da população, possibilitando sanar o existente déficit de acesso e recursos humanos. A inserção desse profissional no campo da atenção básica enfrenta grandes desafios como a implementação de normas técnicas, reconhecimento profissional e principalmente a necessidade de programas de aperfeiçoamento. Diante disso, torna-se essencial estudos que abordem a compreensão dos desafios para a implementação da enfermagem avançada, trazendo à tona fatores facilitadores e atuais necessidades de saúde da população.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Prática Avançada de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem em Saúde Pública.



21. SIMULATION USE IN ADVANCED PRACTICE NURSING PROGRAMS: AN INTERNATIONAL EXEMPLAR

SUZANNE HETZEL CAMPBELL, NATÁLIA DEL ANGELO AREDES, LUCIANA MARA MONTI FONSECA (naredes@ufg.br)

RESUMO: Background: Clinical simulation is a teaching-learning strategy to strengthen nursing education at the prelicensure and graduate level and its use has grown worldwide. It has been applied in North America (Canada and United States) in advanced practice nursing courses to prepare nurse practitioners and can contribute to the Brazilian context. Development: Simulation scenarios are developed according to standards of best practice to achieve learning objectives that differ according to the level of education, and can be flexible to be used in a variety of cases. The “High risk infant of a diabetic mother: Hypoglycemia” is a published scenario that was created, validated, and used both for undergraduate and advanced practice nursing preparation since 2008. This chapter was further developed through international collaboration between Canada and Brazil to reflect international literature and country protocols for safe clinical practice. It relies on a clinical destabilization of a hypoglycemic newborn during a routine clinical evaluation in the post-delivery area. The scenario has two possible outcomes: nonpharmacological method (Baby-friendly Hospital Initiative) or pharmacological, if necessary (depending on nurses/students first reaction and clinical decision). The scenario unfolds depending on the roles and expected actions of the students. In a Brazilian context, the scenario had a medical doctor as part of the healthcare team, and in North America actions such as dextrose prescription were performed by the advanced practice nursing students themselves, as this is a competence of nurse practitioners. In Brazil, it was used in a graduate course of obstetrics for nurses and in undergraduate simulation within children’s health. In Canada and the United States, it has supported advanced practice courses in the family nurse practitioner and neonatal nurse practitioner programs as well as undergraduate nursing in obstetrics/children’s health. Simulation as a teaching method allows the creation of scenarios (case studies) that integrate evidence-based practice into advanced practice nurse curriculum and allow teamwork and application of problem-solving skills to a situation that reflects the complexity of clinical practice. The creation of scenarios based on global standards and protocols enhances the international outreach. Final considerations: This scenario and others in clinical simulation can develop nursing skills to communicate effectively, intervene therapeutically and apply clinical reasoning in their actions. It is an important component for education in nursing as it offers opportunities for learning through practice and theoretical reflection on practice (direct connection between theory and practice), faculty and experts’ mediation, and a patient safety perspective.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Advanced Practice Nursing; Nursing Education; Simulation.



22. IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DE PRÁTICA AVANÇADA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

THAINAN ALVES SILVA, JANE DE SOUSA CARDIM, ANANDA SODRÉ SILVA, ALBA BENEMÉRITA ALVES VILELA, EDITE LAGO DA SILVA SENA (sodrenanda@outlook.com)

RESUMO: Objetivos: verificar as evidências disponíveis na literatura científica acerca da importância da atuação do enfermeiro de práticas avançadas de enfermagem no contexto da pandemia do novo coronavírus. Métodos: trata-se de uma revisão integrativa da literatura utilizando como base a questão norteadora: “quais são as evidências disponíveis na literatura científica acerca da importância da atuação do enfermeiro de práticas avançadas no contexto da pandemia do novo coronavírus?”. Os dados foram coletados em março de 2021, por meio de buscas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico. Utilizou-se os seguintes descritores: “prática avançada de enfermagem”; “covid-19” e “enfermagem”, separados e conjugados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos que estivessem alinhados à questão norteadora, disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português e inglês e dentro do recorte temporal de cinco anos. Depois de aplicados os critérios descritos, foram selecionados 8 artigos para compor a revisão. Resultados: em 2020, a pandemia pela doença do novo coronavírus instaurou uma crise sanitária e econômica a nível mundial. Nesse cenário, a urgente reestruturação das ações e serviços de saúde demandou uma interconexão entre gestão da saúde, ampliação de leitos e insumos, além de ações de educação continuada visando aprimorar a capacidade técnica dos profissionais de saúde direcionada, especialmente, à assistência de pacientes críticos. Com isso, essa patologia tornou-se protagonista na maioria dos planejamentos de ações de saúde em todos os níveis de atenção, exigindo capacidade de atuação de profissionais no atendimento desses pacientes. Nesse contexto, os enfermeiros exercem função de extrema importância nas equipes multiprofissionais, executando ações de alta complexidade, com dedicação, empatia, coragem e resiliência. Destacam-se os conhecimentos teóricos e práticos oriundos da formação em enfermagem em práticas avançadas, visto que, cada vez mais o enfermeiro deve ter expertise prática e clínica para auxiliar na tomada de decisão diante de situações críticas, e deste modo garantir a segurança dos executores e usuários do cuidado em saúde. Conclusões: a pandemia revelou de forma ainda mais evidente a fragilidade do sistema de saúde, potencializando os problemas já existentes no período pré-pandêmico. Diante do provável colapso dos serviços de saúde, o aprimoramento técnico-científico da enfermagem é crucial para o desenvolvimento de novas habilidades que são imprescindíveis para o enfrentamento da pandemia do novo coronavírus. A prática avançada do enfermeiro torna a assistência mais resolutiva e de qualidade, impactando em melhores resultados, além de reforçar a enfermagem como categoria essencial na equipe multiprofissional.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Prática Avançada de Enfermagem; COVID-19; Enfermagem.



23. ADVOCACIA EM SAÚDE E PRÁTICA AVANÇADA EM ENFERMAGEM

DANIEL GOULART SAVASSI, LUCAS GERALDO DE PAULA OLIVEIRA, JULIA BLANCO, JULIA LUVIZUTTO, NATASHA EDUARDA BALDAVIA, SOFIA SELPIS CASTILHO, LEANDRA ANDRÉIA DE SOUSA, LAÍS FUMINCELLI (daniel1999goulart@gmail.com)

RESUMO: Objetivo: identificar e descrever as evidências científicas sobre advocacia em saúde e prática avançada de enfermagem no contexto dos pacientes adultos hospitalizados. Método: Revisão Integrativa de literatura, com a questão norteadora: "Quais são as evidências científicas sobre a advocacia em saúde e prática avançada de enfermagem no contexto dos pacientes adultos hospitalizados?". Foram realizadas buscas em quatro bases de dados: Scielo, Pubmed, CINAHL e BVS, no período de fevereiro de 2021. Os critérios de inclusão utilizados foram: estudos quantitativos e qualitativos, nos anos de 2011 a 2021; em inglês, espanhol e português e que respondessem à questão norteadora. Resultados: Dos 228 estudos encontrados, 20 estavam relacionados à questão de revisão. Com base nos critérios de inclusão, quatro estudos foram elegidos para leitura e incluídos nesta revisão. Sobre advocacia em saúde no contexto hospitalar, os estudos selecionados abordaram a defesa do paciente, o direito aos cuidados em saúde, a capacitação da família e do usuário, a autonomia, a garantia dos cuidados, a confidencialidade, o consentimento informado e a educação em saúde. Em relação à prática avançada de enfermagem na advocacia em saúde, pode-se destacar a preparação educacional do enfermeiro nas práticas avançadas; a promoção da defesa do paciente; o papel de liderança do enfermeiro na equipe de saúde; e a possibilidade de promoção de novas oportunidades e funções na área de atuação hospitalar. Além disso, a capacitação dos enfermeiros em prática avançada facilita que o profissional advogue pelo paciente de maneira qualificada através do raciocínio e poder crítico para avaliar riscos e benefícios de uma prática ou procedimento. Conclusão: Conclui-se que são escassos os estudos sobre o tema e demais pesquisas são necessárias sobre o período de hospitalização, prática avançada de enfermagem e advocacia em saúde. Para o cuidado dos pacientes adultos hospitalizados, a abordagem do tema advocacia em saúde é essencial, uma vez que se baseia em preceitos fundamentais da área da saúde, como o de valorizar o direito dos pacientes, orientá-los para as tomadas de decisão e auxiliá-los no cuidado integral.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Advocacia em Saúde; Hospitalização; Prática Avançada de Enfermagem.



24. THERAPEUTIC COMMUNICATION SCALE AS A TOOL TO SUPPORT NURSE PRACTITIONER EDUCATION

NATÁLIA DEL ANGELO AREDES, SUZANNE HETZEL CAMPBELL (naredes@ufg.br)

RESUMO: Background: Simulation is a flexible strategy to teach and learn different domains of knowledge, including attitudinal skills. Reinforcing patient-provider therapeutic communication is crucial to support nursing practice and patient safety worldwide, especially for advanced practice nursing courses in the international context. However, there is a lack of validated instruments. Development: The Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale© (GITCS©) was developed and validated to support the teaching-learning process through formative evaluation of therapeutic communication. It has been used for undergraduate and nursing residency purposes in Brazil, and undergraduate and advanced practice courses in Canada (e.g., family nurse practitioner). The experience of faculty using it in both countries is favorable to strengthen the health promotion and practice component of curriculums, and the scale format is suitable for simulation and clinical practice as well, expanding the possibilities for use in nursing education. In a broader perspective, therapeutic communication skills are required for every healthcare professional and are part of ethical relational practice integrated into curriculums for many years. However, the use of simulation to incorporate these pedagogical standards is recent and can contribute to the consolidation of knowledge and skills. Communication is critical for advanced practice nursing and directly affects quality and safety in the healthcare environment. When therapeutic communication integrates the patient and family through building rapport, being empathetic and using shared decision making (main constructs of GITCS©), trust in healthcare providers is enhanced and overall health can be affected. During the learning process, well-structured simulations allow students to test their communication approaches, reflect on what can be improved, and repeat the process. This mastery development in a simulated environment allows preparation for clinical practice, and the scale encourages reflection on competency, cultural safety, and improved communication. The GITCS© can be used in simulation labs or clinical settings, and allows faculty, students, and practitioners to evaluate their skills and follow up with changes that lead to continuous improvement. Final considerations: GITCS© is flexible and can be used among peers and through faculty and experts' mediation. Advanced practice nursing requires different knowledge domains: cognitive, procedural and attitudinal, and it is important to address communication in all levels of nursing education in order to consolidate quality and safety in healthcare systems.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Health communication; Nursing Education; Advanced Practice Nursing.



25. DIRETRIZ CLÍNICA PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM CIRURGIA ROBÓTICA: ESTUDO METODOLÓGICO

CECILIA DA SILVA MORONI PRIMO, BEATRIZ LAUREANO DE SOUZA, MAÍRA DANIELLE GOMES DE SOUZA, FERNANDA DORNELLAS PINTO, THALITA GOMES DO CARMO (cecilia_moroni@yahoo.com.br)

RESUMO: OBJETIVOS: Elaborar uma diretriz adaptada para prevenção de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias robóticas a partir da ferramenta metodológica do ADAPTE. MÉTODOS: Trata-se de um estudo metodológico para adaptação de diretrizes clínicas com foco na prevenção de infecção de sítio cirúrgico em cirurgia robótica baseado na ferramenta para adaptação de diretrizes clínicas – ADAPTE, e foi dividido da seguinte forma: fase um- fase de configuração, buscou-se identificar e mapear conceitos e características disponíveis sobre a temática em fontes de evidência, sendo realizada uma revisão de escopo, com a seguinte pergunta de pesquisa, “Quais são os protocolos assistenciais ou clínicos para infecção de sítio cirúrgico em cirurgia robótica?”; fase dois – fase de adaptação, após a identificação da área ampla, formulou-se uma pergunta em saúde com objetivos claros e focados para que o processo da adaptação da diretriz seja realizado com êxito: “Quais as melhores práticas para prevenção de infecção de sítio cirúrgico no perioperatório de cirurgias robóticas, pela equipe cirúrgica?”; fase três – fase de finalização, a qual será realizada, por meio de uma revisão externa com o público-alvo da diretriz adaptada, obtendo um feedback sobre o documento das partes interessadas. Após o retorno dos participantes do público-alvo, formatadas as alterações quando necessário, será produzida a diretriz adaptada final. RESULTADOS: A principal razão para a escolha dessa temática foi a escassez de estudos encontrados na área após realização de busca bibliográfica sobre a cirurgia robótica e infecção de sítio cirúrgico. Foram incluídas para a análise, 3 diretrizes, e, após uma busca livre em achados nas referências das diretrizes incluídas, foram incluídas mais 7 diretrizes. Assim, teve-se uma amostra total final de 10 diretrizes para a análise e avaliação da qualidade delas, por meio da ferramenta AGREE. CONCLUSÕES: O número de cirurgias robóticas vem aumentando desde sua aprovação e existe um número substancial de infecções de sítio cirúrgico nessa abordagem cirúrgica, devendo a mitigação desse risco pela equipe multiprofissional envolvida ser um dos escopos desse procedimento. Por isso, é necessário identificar as melhores evidências até o momento, com o intuito de responder as inquietações e poder contribuir com os serviços de saúde para implementação de diretrizes baseadas em evidências, auxiliando a vigilância dos cuidados em saúde, norteando e qualificando a assistência prestada, proporcionando assim, segurança ao paciente cirúrgico.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Enfermagem Perioperatória; Infecção da Ferida Cirúrgica; Procedimentos Cirúrgicos Robóticos.



26. LESÃO RENAL AGUDA INDUZIDA POR CONTRASTE: COORTE PROSPECTIVA DE PACIENTES SUBMETIDOS A ANGIOPLASTIA CORONARIANA

MATHEUS SANTOS MOITINHO, MAXIMINA DE BARROS CUNHA, DULCE APARECIDA BARBOSA, ADRIANO MENDES CAIXETA, ATILIO GALHARDO PIMPINATO, ALANA FRANCINE JUNGLOS, ANGÉLICA GONÇALVES DA SILVA BELASCO, CASSIANE DEZOTI DA FONSECA (cassiane.dezoti@unifesp.br)

RESUMO: Introdução: A lesão renal aguda induzida por contraste (LRA-IC) é a terceira causa lesão renal aguda (LRA) intra-hospitalar, com 12% dos casos e 6% de mortalidade. Está associada ao aumento de eventos adversos, tempo de internação e custos hospitalares. Cerca de 50 % dos pacientes com a NIC foram submetidos à cateterização cardíaca ou intervenção percutânea coronariana. Objetivo: avaliar a incidência de LRA-IC e o desfecho clínico dos pacientes submetidos a angioplastia coronariana em um hospital público universitário de referência pelo atendimento de média e alta complexidade do estado de São Paulo. Métodos: Trata-se de um estudo de coorte prospectivo e de abordagem quantitativa que foi desenvolvido por entrevista clínica beira leito e análise documental de registros hospitalares seguida de posterior verificação do desfecho do paciente após 20 dias do procedimento. Os dados obtidos foram inseridos na plataforma de dados Research Electronic Data Capture (REDCap) e foi realizado uma análise descritiva por meio de frequências absolutas e relativas (%). Resultados: A amostra foi composta por 82 pacientes, com predominância do sexo masculino (62, 74,7%), idade entre 41 e 83 anos com média de 62,41 anos, aposentadas (37, 44,6%), ensino fundamental incompleto (38, 45,8%) e renda familiar de até três salários mínimos (60/ 73.2%). Os dados clínicos demonstraram predomínio de ex-tabagistas (54, 65,9%) e insônia (32, 39,0%). Hipertensão arterial sistêmica foi a doença de base mais prevalente (55, 67,9%), seguida de dislipidemia (35, 43,2%) e diabetes mellitus (30, 37,0%). A SCA sem supradesnivelamento do segmento ST foi de maior incidência (42, 54,5%). O contraste de escolha foi o de baixa osmolaridade com uma média de 142,37ml infundidos. A incidência da LRA-IC foi em 11 casos (13,4%). Após 20 dias, cinco desenvolveram lesão renal aguda (6,0%), dois pacientes foram para diálise (2,4%) e 18 apresentaram outra internação hospital (21,9%). Conclusão: Os dados desta investigação corroboram com outros estudos sobre a incidência alarmante da LRA-IC nos ambientes hospitalares. Fatores de risco como tabagismo, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e diabetes mellitus foram os mais prevalentes. Embora o uso do contraste de baixa osmolaridade seja recomendado, após 20 dias, este estudo revelou que em 8,4% dos pacientes houve prejuízo da função renal. Dessa forma, novos estudos devem ser desenvolvidos para a elaboração de protocolos preventivos com o objetivo de combater a LRA-IC.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Nefrotoxicidade; Fatores De Risco; Lesão Renal Aguda; Contraste Iodado.



27. RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE EM PROJETO DE EXTENSÃO NA ÁREA DE ESTOMATERAPIA

MARILIA APARECIDA CARVALHO MARILIA LEITE, BIANCA DAMASCENO NASCIMENTO, ANICHERIENE GOMES DE OLIVEIRA, BIANCA DE MOURA PELOSO CARVALHO, CAMILA ALESSANDRA DA SILVA MARCELO, ANELISE DE MELO BERNARDES COSTA, SILVANA MARIA COELHO LEITE FAVA, ELIZA MARIA REZENDE DÁZIO (lyla.leite@hotmail.com)

RESUMO: Introdução: Para cuidar da pessoa com estomia intestinal de eliminação o enfermeiro, estomaterapeuta ou não, deve pensar de maneira crítica e reflexiva, atuar com conhecimento científico, fundamentado nas melhores evidências, com ética e humanidade no planejamento do cuidado. Reconhecer saberes junto ao cliente e familiar/ cuidador com vistas ao autocuidado, reabilitação e melhor qualidade de vida. Desde a graduação o futuro profissional deve ser instrumentalizado para o seu fazer, ou seja, o cuidado. E ainda, ter atitude crítica e transformadora, priorizar para garantir a vida com dignidade; trabalhar em redes na dimensão da promoção, prevenção, cura, reabilitação. Desenvolvimento: relato de experiência de discentes integrantes de um projeto de Extensão na área da Estomaterapia. Este projeto é desenvolvido há 21 anos, junto às pessoas com estomia do município e região, sob a coordenação de docente estomaterapeuta. Está pautado na problematização de Paulo Freire e considera o ser humano inserido em seu contexto sociocultural. As atividades desenvolvidas incluem: reuniões quinzenais para alinhamento de condutas, visitas domiciliares, estudos de casos de pessoas com estomias, construção de materiais educativos para a prevenção de complicações de estomia e em pele peristomia, realização de seminários e cursos. Os integrantes desenvolvem Iniciação científica, trabalhos de conclusão de curso, dissertações de mestrado, participam e apresentam trabalhos em eventos científicos, enviam manuscritos para publicações. Considerações finais: a participação dos discentes de Enfermagem em projeto de extensão, cuja temática encontra-se atrelada à Estomaterapia propicia o contato com a realidade social da pessoa com estomia e de seus familiares/cuidadores; contribui para a prevenção e o tratamento precoce de complicações e para a articulação entre as redes de atenção à saúde. Possibilita ao acadêmico aprofundar o conhecimento sobre a temática, o desenvolvimento de habilidades e atitudes, estimula o raciocínio crítico, a busca pela especialidade após a conclusão da graduação e amplia o olhar para a necessidade de práticas avançadas no cuidado à pessoa com estomia.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Enfermagem; Estomaterapia; Estomia.



28. PREVALÊNCIA DE LESÕES DE PELE RELACIONADAS AO USO DE ADESIVOS MÉDICOS EM HOSPITAIS BRASILEIROS

JULIANO TEIXEIRA MORAES, ROBERTA BAETA BARBOSA, ROBERTA MARIA DE JESUS, CLARIANA MAJADO ALVES DE OLIVEIRA, DANIELE DE SOUSA FERREIRA, THAYS LOPES DE ALMEIDA, JÉSSICA CAROLINE BORDONAL, DÉBORA FERREIRA PIO (debienfp@yahoo.com.br)

RESUMO: Objetivo: Identificar a ocorrência da lesão de pele relacionada a adesivo médico em unidades de terapia intensiva adulta nos hospitais brasileiros. Método: Trata-se de um estudo transversal envolvendo 04 hospitais de grande porte dotados com unidade de terapia intensiva, distribuídos em 03 estados brasileiros. A população foi constituída por adultos internados em unidades de terapia intensiva num período de 24 horas. A amostra foi de 108 pacientes. Os dados foram coletados por meio de instrumentos que possibilitaram o registro de informações sociodemográficas, clínicas e inspeção da pele. Resultados: A lesão de pele relacionada a adesivo médico ou “Medical Adhesive-Related Skin Injuries” é definida como uma ocorrência em que o eritema e/ou outra manifestação de anormalidade cutânea que persista por mais de 30 minutos após sua remoção. Neste estudo a amostra apresentou como características sociodemográficas idade média dos pacientes de 62,3 anos, sendo 43,7% do sexo feminino e 56,3% masculino; raça branca 71%. Em relação à avaliação do estado nutricional 83,5% estavam bem nutridos, umidade da pele normal em 83,3%, apresentavam pelo com textura fina 84,1%, turgor normal em 73,8%; 40,4% edema de 1/4+ e 73,8% apresentavam comorbidades como diabetes e hipertensão arterial. Estavam em uso de antibióticos 62% e anticoagulantes 51,9%. Os pacientes usavam em média 6 adesivos. Sobre o tipo de dispositivo usado: 98,1% usavam eletrodos, 62% fixação de acesso venoso periférico e 56,5% curativos limpos. Esses adesivos estavam localizados: 37,9% no tórax anterior e 24,9% nos membros superiores. Sobre a composição desses adesivos: 37,3% possuem como matéria prima a espuma em seu dorso, e o adesivo 46,1% são compostos de acrílico. Foi identificada a ocorrência de lesão de pele relacionada a adesivo médico em 25,9% dos pacientes, sendo: 39,4% maceração, 24,2% dermatite de contato irritativa e 21,2% dermatite de contato alérgica. É um alerta aos profissionais visto que é uma lesão evitável passível de notificação, pois se enquadra como um evento adverso. Conclusão: Além de conhecer o perfil epidemiológico da lesão, faz-se necessário uma reflexão quanto às ações voltadas para segurança do paciente uma vez que evita a exposição à agressão física provocada por mal uso devido a não avaliação da pele, adesivo usado de qualidade inferior, remoção e aplicação de maneira inadequada, acarretando complicações como maior custo para a instituição, risco de desenvolvimento de evento secundário e seu tratamento, aumento da taxa de permanência hospitalar, risco de infecção e judicialização da saúde.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Adesivos; Ferimentos e Lesões; Cuidados de Enfermagem; Estomaterapia.



29. MAPEAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE USUÁRIOS DE CATETERISMO URINÁRIO: DESAFIOS PARA A PRÁTICA AVANÇADA EM ENFERMAGEM

SOFIA SELPIS CASTILHO, JULIA BLANCO, JULIA LUVIZUTTO, DANIEL GOULART SAVASSI, LUCAS GERALDO DE PAULA OLIVEIRA, JÉSSICA PERRUCINO BENTLIN, LEANDRA ANDRÉIA DE SOUSA, LAÍS FUMINCELLI (sofiaselpisc@gmail.com)

RESUMO: Objetivo: Mapear os serviços de saúde da rede de atenção à saúde que prestam cuidados aos usuários de cateterismo urinário, em um município do interior do Estado de São Paulo. Método: Estudo quantitativo, descritivo-exploratório, retrospectivo, realizado com os supervisores dos serviços de atendimentos de adultos em uso de cateterismo urinário intermitente e de demora da rede de atenção à saúde de um município no interior de São Paulo, por meio de questionário. Seguindo os preceitos éticos, em um período de três meses, foram identificadas as Unidades de Saúde do município, respectivos supervisores e mapeada a oferta de cuidado aos usuários de cateterismo em cada unidade de saúde. Resultados: Os cuidados aos usuários de cateterismo de saúde são ofertados em diferentes serviços em 100% das regiões da rede de atenção à saúde. Segundo o mapeamento da rede, 47,8% (11) das Unidades de Saúde da Família e 58,3% (7) das Unidades Básicas de saúde ofertaram cateteres urinários intermitentes, e 34,8% (8) das Unidades de Saúde da Família e 41,7% (5) das Unidades Básicas de Saúde ofertaram cateteres de demora, totalizando 24368 cateteres intermitentes e 283 de demora em toda a rede de atenção à saúde, no período. Dos cuidados prestados aos usuários de cateterismo urinário, pode-se citar competências e habilidades específicas desempenhadas pela enfermagem no município, tais como, treino do cateterismo urinário intermitente limpo, cuidados com o cateter urinário no domicílio, avaliação do sistema urinário, identificação de possíveis complicações urinárias e adequações dos hábitos de vida. Conclusão: No município estudado, à vista de uma condição tão recorrente, o atendimento da prática avançada de enfermagem contribui para uma assistência mais qualificada. Para a equipe de saúde, o mapeamento auxilia em uma gestão cada vez mais eficiente, a partir do conhecimento da magnitude e distribuição de determinada condição de saúde na Rede de Atenção à Saúde. A alta distribuição de materiais no município revela a prevalência dessa condição clínica, assim, a existência da Prática Avançada em Enfermagem contribuiu para que o cuidado se expanda para áreas mais isoladas, com a diminuição do tempo de espera para consultas e de forma mais qualificada e acessível. Ademais, mapear é necessário para entender e conhecer os serviços de saúde utilizados pelos usuários de cateterismo urinário, identificar lacunas na rede e para desenvolver intervenções futuras, a fim de lhes garantir maior autonomia e autocuidado.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Prática Avançada de Enfermagem; Serviços de Saúde; Enfermagem; Cateterismo urinário.



30. PRÁTICAS AVANÇADAS EM ENFERMAGEM E O PENSAMENTO CRÍTICO: A IMPORTÂNCIA DESSA ASSOCIAÇÃO

DIEGO STEFAN CATANI, LARISSA BERTACCHINI DE OLIVEIRA, RIZIOLÉIA MARINA PINHEIRO PINA, FÁBIO DA COSTA CARBOGIM, VILANICE ALVES DE ARAÚJO PÜSCHEL (dstefan2005@gmail.com)

RESUMO: OBJETIVOS: Analisar as Práticas Avançadas em Enfermagem e a aplicação do Pensamento Crítico pelos enfermeiros. MÉTODOS: Artigo teórico construído através de uma leitura crítica de publicações sobre a Prática Avançada em Enfermagem e a aplicação do Pensamento Crítico pelos enfermeiros. RESULTADOS: As Práticas Avançadas em Enfermagem têm trazido a discussão na Enfermagem a expansão de sua atuação profissional. O Pensamento Crítico como um julgamento crítico da realidade em uma perspectiva ampla de análise deve ser considerado para essa discussão. O ensino do pensamento crítico deve estar presente no cursos de graduação em Enfermagem assim como as Teorias de Enfermagem que embasam o conhecimento disciplinar da profissão. Para se pensar a expansão da atuação profissional do enfermeiro precisa de uma etapa anterior de revisitar os princípios da disciplina e conhecimento teórico da profissão, para garantir que essa expansão não transforme a profissão em uma ocupação. O enfermeiro com visão crítica da realidade, generalista, com rigor científico e intelectual e pautado nos princípios éticos é capaz de intervir no processo saúde-doença e garantir uma assistência qualificada, de acordo com as Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Enfermagem. Para desenvolver tais competências e habilidades é necessário que os estudantes de enfermagem aprendam a pensar e refletir sobre suas ações intelectuais de forma ativa, organizada e intencionada para a resolução de situações do cotidiano da profissão. O pensamento crítico vem sendo discutido nas últimas décadas como uma ferramenta capaz de empregar ações profissionais e habilidades cognitivas elevadas. Estratégias educativas precisam ser implementadas para o desenvolvimento de habilidades e disposições do pensamento crítico na graduação em Enfermagem, através de métodos de ensino-aprendizagem ativos. CONCLUSÃO: Refletir sobre a expansão da atuação do profissional enfermeiro criticamente pode assegurar uma assistência em enfermagem baseada nas melhores evidências disponíveis e um cuidado seguro, com a aplicação do conhecimento disciplinar da Enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Práticas Avançadas de Enfermagem; Pensamento crítico; Enfermagem.



31. PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM EM UROLOGIA: UMA INTERPRETAÇÃO DA LITERATURA CIENTÍFICA

JÉSSICA PERRUCINO BENTLIN, DANIEL GOULART SAVASSI, JULIA BLANCO, JULIA LUVIZUTTO, LUCAS GERALDO DE PAULA OLIVEIRA, SOFIA SELPIS CASTILHO, NATASHA EDUARDA BALDAVIA, LAÍS FUMINCELLI (jessica.bentlin@hotmail.com)

RESUMO: Objetivo: identificar e descrever as evidências científicas sobre a prática avançada de enfermagem na área de urologia em pacientes adultos. Método: Revisão Integrativa de literatura, com a questão norteadora: “Quais são as evidências sobre a prática avançada de enfermagem na área de urologia em pacientes adultos?”. Foram realizadas buscas em três bases de dados, Scielo, Pubmed e CINAHL, em novembro de 2020. Foram incluídos estudos nos idiomas em português, inglês e espanhol, publicados no período de 2010 a 2020, com abordagem quantitativa e qualitativa, estudos primários e secundários, sobre população adulta com questões clínicas urológicas. Resultados: Dos 1241 estudos encontrados, foi realizada leitura exhaustiva dos títulos e resumos, sendo 39 estudos selecionados que responderam à questão norteadora e critérios de inclusão estabelecidos. Desses, após leitura na íntegra, 16 estudos fizeram parte da amostra final. A maioria dos estudos estavam em inglês, prevalentes na região da América do norte. Da abordagem metodológica, a pesquisa quantitativa apresentou maior incidência, com 11 (68,75%) estudos. As principais disfunções urológicas encontradas na população adulta foram: incontinência urinária, câncer de próstata, estenose uretral e infecção do trato urinário. As práticas avançadas de enfermagem em urologia realizadas pelos enfermeiros no tratamento urinário foram, por exemplo, interpretar ultrassom de resíduo pós miccional, solicitar coleta de urina 24h, remover drenos, interpretar exames de imagem, administração dos medicamentos, cateterização intermitente, ultrassom de bexiga, troca ou controle de cateteres suprapúbicos, ultrassonografias, urodinâmica, cistoscopia. Conclusão: A Prática Avançada de Enfermagem em urologia vem se tornando de extrema importância para o cuidado e promoção da saúde, assim promovendo a qualidade de vida dos pacientes. O enfermeiro que apresenta competências em prática avançada de enfermagem cuida dos indivíduos com as necessidades e alia para uma prática resolutiva, efetiva e autônoma. Dessa forma, o enfermeiro capacitado na prática avançada de enfermagem desenvolve um cuidado seguro e de qualidade, promovendo assistência, capacitação e orientações em domicílio e desenvolvimento do autocuidado do paciente adulto.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Enfermagem; Prática Avançada de Enfermagem; Cateterismo Urinário; Revisão.



32. PRESENTEÍSMO EM UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO

ANA PAULA NERONI STINA SAURA, IZABEL ALVES DAS CHAGAS VALÓTA, ANA LUCIA SIQUEIRA COSTA CALACHE (aninha_stina@yahoo.com.br)

RESUMO: Objetivos: Avaliar o nível de presenteísmo em profissionais da equipe multidisciplinar oncológica. Métodos: Estudo transversal, realizado com equipe multidisciplinar de um hospital oncológico brasileiro. Foram incluídos na amostra os profissionais de saúde que prestavam atendimento direto ao paciente e excluídos aqueles que atuavam na instituição em período inferior a 6 meses e profissionais afastados por licença de qualquer natureza no período da coleta dos dados. Foi utilizado para coleta de dados questionário sociodemográfico e clínico e instrumento Stanford Presenteeism Scale-6. A coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro de 2019 a janeiro de 2020. A análise ocorreu por meio de estatística descritiva e a comparação entre as médias foram feitas pelos testes Mann Whitney e Kruskal Wallis. O nível de significância adotado foi de 5%. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos (CAAE:82681418.0.0000.5392). Resultados: Participaram do estudo 442 profissionais da equipe multidisciplinar sendo: 190 técnicos de enfermagem (42,98%); 126 (28,5%) enfermeiros; 46 (10,4%) fisioterapeutas; 36 (8,14%) nutricionistas, 22 (4,97%) psicólogos; 15 assistentes sociais (3,39%); 3 (0,67%) farmacêuticos; 2 (0,45%) educadores físicos e 2 (0,45%) terapeutas ocupacionais. A idade média dos participantes foi de 36,51 anos (DP: 7,89), variando entre 20 e 65 anos, em sua maioria do sexo feminino 369 (83,48%). Dos entrevistados, 217 (49,10%) apresentaram maior capacidade para o desempenho das atividades laborais mesmo com problema de saúde; 181 (40,95%) apresentaram problemas de saúde e baixa produtividade de trabalho e 44 (9,95%) profissionais relataram não ter problema de saúde. As categorias profissionais com maiores níveis de presenteísmo foram: psicólogos e serviço social (64,85%) e equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos) (48,55%). As unidades mais afetadas foram: às unidades críticas (57%), seguidas das unidades de internação (50,5%) e unidades ambulatoriais (34,61%). As patologias citadas como “problema de saúde” foram dor lombar, problema cardiovascular, gástrico e transtorno do pânico. Conclusões: Embora 49,10% da equipe multidisciplinar consiga realizar suas atribuições, mesmo com sintomas de alguma doença, pode-se observar que 40,95% dos profissionais apresenta dificuldade para realizar suas atribuições no trabalho o que pode interferir na sua produtividade com sobrecarga para a equipe e coloca em risco a assistência necessária ao paciente oncológico. Deste modo, destaca-se a importância da escuta profissional e o planejamento de ações preventivas frente a este fenômeno.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Enfermagem; Qualidade de Vida Profissional; Presenteísmo; Oncologia.



33. SISTEMA DE APOIO À DECISÃO CLÍNICA NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS DE PRÁTICA AVANÇADA: IMPACTO NA ACURÁCIA DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

REGINA CÉLIA SANTOS DIOGO, RITA DE CASSIA GENGO E SILVA BUTCHER, HELOISA HELENA CIQUETO PERES (regina_diogo@usp.br)

RESUMO: Objetivo: Os Programas de Residência constituem-se em espaço privilegiado para a formação de enfermeiros de prática avançada e o impacto da utilização de estratégias para fomentar o raciocínio clínico neste nível de formação precisa ser explorado. O objetivo deste estudo foi comparar a acurácia dos diagnósticos de enfermagem selecionados por enfermeiros e residentes utilizando o PROCEnf-USP®, um sistema de apoio a decisão clínica estruturado de acordo com as etapas do processo de enfermagem avançado. Método: Estudo exploratório-descritivo, realizado no período de setembro de 2017 a janeiro de 2018. Os participantes foram enfermeiros das clínicas médica e cirúrgica e residentes de enfermagem na saúde do adulto e do idoso do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. Foram coletados dados de caracterização demográfica e acadêmico-profissional. Para a análise da acurácia dos diagnósticos, dois estudos de caso escritos de pacientes de clínica médica foram utilizados como fonte de dados. Os participantes utilizaram o PROCEnf-USP® para inserir os dados da anamnese e como apoio à decisão para indicação dos diagnósticos de enfermagem. A acurácia dos diagnósticos selecionados foi analisada por 15 especialistas por meio da Escala de Acurácia dos Diagnósticos de Enfermagem Versão 2, que categoriza os diagnósticos de acordo com o nível de acurácia de nula a alta (score total possível: 0-13,5). As análises foram realizadas pelo teste exato de Fisher, Mann-Whitney e ANOVA. O nível de significância foi de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética. Resultados: A amostra foi constituída por 32 participantes, sendo 10 residentes (90,0% do sexo feminino, 25,3 ± 1,5 anos) e 22 enfermeiros (95,5% do sexo feminino, 40,7 ± 8,5 anos). Os enfermeiros declararam ter significativamente maior titulação acadêmica do que os residentes (p0,05). Conclusão: Considerando-se as diferenças de nível educacional e experiência profissional, acredita-se que o PROCEnf-USP® contribuiu positivamente no processo de tomada de decisão diagnóstica de residentes em enfermagem. Este estudo contribui para discussões sobre estratégias de ensino e prática do raciocínio clínico na formação de enfermeiros de prática avançada.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Processo de Enfermagem; Prática Avançada de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Sistemas de Apoio a Decisões Clínicas.



34. A PRÁXIS DO ENFERMEIRO BASEADA EM EVIDÊNCIAS SOBRE NO MANEJO DE VIAS AÉREAS DURANTE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

LAUDICÉIA RODRIGUES CRIVELARO, FRANCIELE COSTA DA SILVA PEREZ, CÁSSIA MARQUES DA ROCHA HOELZ, ELCIE APARECIDA BRAGA DE OLIVEIRA (cassia.hoelz@unesp.br)

RESUMO: Introdução: A atuação do enfermeiro é composta de competências e habilidades, que caracterizam a qualidade da assistência e autonomia. Ao deparar-se com o paciente em Parada Cardiorrespiratória (PCR), que constitui importante causa de mortalidade no mundo. Se a instituição de medidas de suporte não invasivos não revertem o quadro de insuficiência respiratória, é necessário implementar medidas de controle da via aérea e manobras de ventilação. Diante deste evento a atuação profissional enfermeiro deverá ser imediata, com a instituição precoce da execução das ações Básicas e Avançadas de Suporte de Vida, com diferentes componentes de recursos e dispositivos na efetivação dos procedimentos. Entre as ações e os desafios a prioridade absoluta é garantir primeiramente via aérea pérvua e segura, uma alternativa de resgate é a utilização de Dispositivos Extraglóticos (DEG) que podem ser classificados em duas categorias: dispositivos supraglóticos (DSG) que se situam acima e envolvem a glote dispositivos dispositivos infraglóticos (DIG) ou dispositivos retroglóticos (DRG): Como exemplo de DEG citamos a máscara laríngea, que, quando utilizada de maneira adequada, tende a minimizar as complicações, permitindo a ventilação mecânica, proporcionando a oxigenação e a saída do dióxido de carbono do aparelho respiratório. Objetivo: Analisar estudos presentes na literatura que discutam a atuação do enfermeiro na PCR e o uso da máscara laríngea. Metodologia: O processo revisional foi construído através da estratégia PICO (P=Paciente ou Problema, I=Intervenção, C=Comparação ou controle, O=Outcomes ou desfechos). Desta forma, foram determinados como critérios de inclusão - artigos brasileiros com textos completos e on-line nos períodos de 2015 a 2020. Após leitura e avaliação, foram elencados 4 (quatro) trabalhos que referenciavam a temática. Resultados e Discussão: A sobrevivência do paciente com PCR depende das condições, da causa e da instituição efetiva e precoce das manobras, incluindo o manejo correto da via aérea. Enfatiza-se então a importância do dispositivo máscara laríngea para a oxigenação adequada, cuja realização do procedimento de intubação por enfermeiro é permitido por meio do Parecer do COFEN nº 01/2015 e da RESOLUÇÃO COFEN Nº 641/2020. Conclusão: Faz-se necessário o fornecimento de educação permanente para os enfermeiros, e é imprescindível que todos os profissionais de saúde sejam capacitados, bem como o estabelecimento de protocolos padrões para uniformizar as ações.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Diagnóstico de Enfermagem; Dispositivo Supragótico; Ressuscitação Cardiopulmonar.



35. TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO KING'S PARKINSON'S DISEASE PAIN QUESTIONNAIRE PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO.

ANA CAROLINA SARTORI, FÂNIA CRISTINA DOS SANTOS, JULIANA DE LIMA LOPES, ANA LUCIA DE MORAES HORTA, MEIRY FERNANDA PINTO OKUNO (anac_sartori@hotmail.com)

RESUMO: Objetivou-se traduzir e adaptar culturalmente para o português do Brasil do King's Parkinson's Disease Pain Questionnaire (KPPQ) em quatro fases: (1) tradução do instrumento original para a língua portuguesa. (2) buscou-se a equivalência em relação ao instrumento original, no conteúdo, cultural, semântica e conceitual. (3) foi realizada a retrotradução, do português para o inglês. (4) as versões, original e a retrotraduzida, foram comparadas por um Comitê de Especialistas. Estudo metodológico, no qual foi realizada a tradução e a adaptação cultural da escala King's Pain Disease Pain Scale para a língua portuguesa brasileira. Faz-se necessária a realização de estudos para testar a validade e confiabilidade da escala no Brasil. Resultados: No processo de tradução e adaptação cultural, para a língua portuguesa, do King's Pain Disease Pain Scale identificou-se a necessidade de modificação nos domínios dor intermitente, noturna e orofacial. As alterações solicitadas foram em relação à equivalência semântica e cultural. A palavra "distress" foi traduzida como dor pelos tradutores, porém gerou discussões na banca de especialista, uma vez que não significa dor, segundo o dicionário Cambridge. O significado pelo dicionário é perigo, sofrimento, aflição, afligir e angustiar. O Comitê de Especialistas sugeriu retirar a palavra "distress", uma vez que a tradução do inglês para o português não estava adequada; e substituí-la por dificuldade. Na escala original os autores utilizaram a palavra "severity" que está relacionada com a pontuação da escala, os tradutores traduziram como intensidade ou gravidade, o Comitê de Especialistas recomendou utilizar gravidade, pois julgou ser uma melhor tradução do termo, ou seja, mais fidedigno. No item 5 do domínio orofacial a sugestão foi substituir "Síndrome da Boca Ardente" por "Síndrome da Ardência Bucal". A pergunta nesse item passou a ser "O paciente sofre de Síndrome da Ardência Bucal?". Essas mudanças foram sugeridas para aumentar a objetividade do instrumento. Conclusão: O processo de tradução e adaptação cultural do King's Pain Disease Pain Questionnaire – KPPQ para a língua portuguesa brasileira seguiu as etapas recomendadas internacionalmente e foi realizado com sucesso. Torna-se essencial a aplicação do instrumento para testar a validade e confiabilidade do "King's Pain Disease Pain Questionnaire" – KPPQ na identificação e graduação da dor em pacientes com DP.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Doença de Parkinson; Tradução; Dor; Enfermagem.



36. REDUÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E MORTALIDADE EM IDOSOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS ORTOPÉDICAS: REVISÃO DE ESCOPO

ANA LUÍSA NUNES RODRIGUES, JULIANA RIZZO GNATTA, VANESSA DE BRITO POVEDA (juliana.gnatta@usp.br)

RESUMO: Objetivos: Identificar na literatura científica os instrumentos validados utilizados para a avaliação de RCF em idosos no PO imediato ou tardio submetidos a procedimentos cirúrgicos ortopédicos, bem como a incidência da mortalidade entre esta população. Métodos: Revisão de escopo realizada seguindo as diretrizes JBI a recomendação PRISMA que respondeu a seguinte questão de pesquisa: “Quais os principais instrumentos validados utilizados na avaliação de redução da capacidade funcional em pacientes idosos submetidos a cirurgias ortopédicas e a taxa de mortalidade entre esses indivíduos?”. A busca de estudos foi conduzida no mês junho de 2020, nas bases PubMed, CINAHL, LILACS, EMBASE, Web of Science e Scopus, sem restrição de tempo. A estratégia de busca utilizando descritores controlados e palavras chave adequados à cada uma das bases mencionadas. Foram incluídos estudos primários que avaliaram a aplicação de instrumentos para a detecção de declínio funcional em idosos em PO imediato ou tardio com a primeira avaliação em até um ano após o procedimento cirúrgico, publicados nos idiomas inglês, português ou espanhol e sem restrição de data. Foram excluídas publicações que abordavam cirurgias oncológicas ou amputações, editoriais e artigos de opinião não pautados em pesquisas científicas. Resultados: Localizaram-se 1070 artigos, dos quais 12 foram incluídos na revisão. Foram identificados sete instrumentos validados para avaliar a RCF em idosos, sendo o Índice de KATZ, Escala de Lawton, MIF, Índice de Barthel e MFC, além da Edmonton Frail Scale e Frail Scale, ambas utilizadas para mensurar a fragilidade. Um único estudo comparou a efetividade de dois instrumentos, MFC e Edmonton Frail Scale, o qual evidenciou que este último foi superior na medida de fragilidade apesar de seu tempo de aplicação ser mais longo. O domínio comum mais avaliado dentre os instrumentos é “Continência”. Observou-se que a mortalidade nos estudos identificados variou entre 6,4% a 20,6 % durante o primeiro ano após o procedimento cirúrgico e entre 38% a 72% no quinto ano de PO tardio. Conclusões: Foram identificados cinco instrumentos validados para avaliação de RCF e dois para avaliação de fragilidade dos idosos submetidos à cirurgias ortopédicas, sendo que para avaliação da fragilidade, Edmonton Frail Scale demonstrou ser superior. A população idosa apresenta altas taxas de morte e elevado risco de complicações pós-operatórias. A identificação precoce do idoso com risco para RCF por meio de instrumentos validados permite que seja implementada uma assistência individualizada, focada em sua reabilitação, preservando sua autonomia, reduzindo o tempo de internação e morbimortalidade.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Idoso Fragilizado; Declínio Funcional; Procedimentos Ortopédicos; Período Pós-Operatório.



37. TELEATENDIMENTO E ATUAÇÃO DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

CASSIANA MENDES BERTONCELLO FONTES, ANA SÍLVIA SARTORI BARRAVIERA SEABRA FERREIRA, BENEDITO BARRAVIERA, JEAN CARLOS POSSIDÔNIO DA SILVA, LUCAS FREDERICO ARANTES, CLARA FUMES ARRUDA, MARIA HELENA BORGATO, RUI SEABRA FERREIRA JUNIOR (cassiana.fontes@unesp.br)

RESUMO: As práticas avançadas (PA) associam-se ao incremento de melhoria de cobertura e de acesso pelos usuários aos serviços de saúde. Países que as implementaram, realizaram alterações nas legislações que apoiam essa prática profissional. No contexto da pandemia da Covid 19, o impacto do aumento da demanda de educação em saúde à população aliadas ao distanciamento social, traduz-se pela necessidade de desenvolvimento de novas formas de atendimento pela equipe de saúde. Esse relato descreve a elaboração de um projeto de extensão universitária multidisciplinar e virtual de apoio à saúde sobre a Covid 19, baseando-se na teleorientação, telemonitoramento e tele interconsulta. O projeto tem aprovação do Comitê de Ética local, com utilização de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Desenvolvimento: os ambientes virtuais foram criados com inteligência artificial para pré-triagem de atendimentos pela rede multidisciplinar; foram criados também ambientes virtuais para a teleorientação, o telemonitoramento, a tele interconsulta e armazenamento de documentos científicos publicados pela comunidade científica mundial. As linguagens de programação utilizadas para montar os ambientes virtuais foram HTML5; PHP e MySQL. O público alvo é a população em geral que necessite de apoio educativo em saúde sobre a pandemia da Covid 19. O acesso ao site do projeto se dá por um link , e o ambiente composto por três entradas exclusivas: a primeira destinada aos usuários que procuram por orientação e atendimento virtual pela equipe multiprofissional; a segunda possui acesso restrito por meio de login e senha pelos profissionais da saúde, que farão os atendimentos virtuais, como médico, enfermeiro, farmacêutico, psicólogo, tecnólogo da informação, e de acordo com escala de plantão para funcionamento das 7 às 19 horas; e a terceira para a visualização de material didático destinado tanto a público leigo quanto a profissionais da saúde. Considerações finais: A implementação do projeto proporciona: maior abrangência e melhoria na educação em saúde; atendimento virtual ao usuário do Sistema Único de Saúde de forma a minimizar a ansiedade e os efeitos do distanciamento social; apoio às instituições envolvidas de referência e de variadas complexidades na resolutividade da pandemia da COVID 19; desenvolvimento de programas de formação profissional e de novos cenários para a prática avançada multiprofissional e virtual.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Telemonitoramento; Equipe de Saúde; Telemedicina.



38. AÇÕES EDUCATIVAS PARA A PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA EM NÍVEL DE GRADUAÇÃO

ANA CAROLINA DE LIMA BARBOSA, CRISTINA MORI, MAGNÓLIA MOREIRA DA SILVA, BIANCA BATISTA DE SIQUEIRA, LUANA BAPTISTA TONHOLI, CRISTIANE HELENA GALLASCH, EDUESLEY SANTANA SANTOS, RENATA ELOAH DE LUCENA FERRETTI-REBUSTINI (carolhbr@yahoo.com.br)

RESUMO: Objetivos: Propor ações educativas de enfermagem direcionadas ao ensino de competências clínicas de prática avançada em cuidados intensivos no nível de graduação. Métodos: Estudo metodológico realizado em duas fases: 1) identificação das competências clínicas de prática avançada em cuidados intensivos e 2) proposição de ações educativas para o ensino de práticas avançadas de enfermagem em nível de graduação. Para a fase 1 foi realizada revisão integrativa na base de dados Pubmed em março de 2021. Para nortear a busca, utilizou-se a estratégia PICO, onde P (população) – prática avançada de enfermagem; I (interesse) – competência clínica e Co (Contexto) – cuidados críticos, para recuperar registros que respondessem à questão de pesquisa: ‘quais são as competências clínicas de prática avançada de enfermagem em cuidados intensivos?’. Foram incluídos estudos originais e diretrizes que abordassem modelos conceituais de competências clínicas para a prática avançada em cuidados intensivos. Para a fase 2, foram delineadas estratégias pedagógicas com base naquelas comumente usadas no ensino clínico em enfermagem, alinhadas às competências mapeadas. Na sequência, foi feito um mapeamento cruzado entre competências identificadas com estratégias de ensino delineadas. Resultados: entre os dez registros recuperados, apenas um preencheu os critérios de inclusão. As competências clínicas de prática avançada de enfermagem encontradas foram: julgamento clínico; práticas de cuidado; resposta à diversidade; colaboração; facilitação da aprendizagem, inquérito clínico, pensamento sistêmico e defesa do paciente. As principais estratégias de ação educativa propostas neste estudo para ensino clínico de estudantes de enfermagem alinhadas às competências são: aula expositiva; mapa conceitual, seminários, projetos, demonstração, prática laboratorial, simulação clínica, aprendizado baseado em casos clínicos e problemas, instrução programada, aprendizado auto-direcionado, instrução assistida por computador, aprendizado baseado na web. Todas as estratégias podem ser utilizadas ao longo da formação, contudo devem ser prospectadas frente aos componentes curriculares em que forem inseridas, tendo como base a realização do ensino prático supervisionado ou estágio curricular. A prática baseada em evidências deve ser utilizada na proposição de qualquer estratégia para formação de prática avançada para atuação em cuidados intensivos. Conclusão: Várias estratégias de ações educativas para ensino clínico das práticas avançadas de enfermagem em cuidados intensivos podem ser utilizadas na formação de estudantes de graduação. As estratégias de ações educativas apontadas neste estudo teórico podem contribuir para o planejamento pedagógico dos cursos de formação de enfermeiros, contudo ainda carecem de validação para serem consideradas efetivas na formação de enfermeiros competentes para a prática avançada em cuidados intensivos.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Prática Avançada de Enfermagem; Cuidados Intensivos; Educação Baseada em Competências; Educação em Enfermagem.



39. COMPREENSÃO DA RELIGIOSIDADE/ESPIRITUALIDADE PARA CONCLUINTE DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE CONFSSIONAL

GISELLE CLEMENTE SAILER CAZETO, FABIO SCORSOLINI-COMIN, FLAVIA DOS SANTOS BENEDITO, JÉSSICA MOREIRA FERNANDES, NICOLI INNAE LOPES CARDOSO, VERÔNICA FERNANDES PEREIRA, VIVIAN ALINE PRETO (gisellesailer@unisalesiano.com.br)

RESUMO: Em diferentes épocas e culturas o interesse sobre a religiosidade e a espiritualidades sempre existiu, estando na base de campos do conhecimento como a Filosofia, a Antropologia, a Psicologia e mais recentemente presente nas ciências da saúde. As concepções de saúde e doença e a maneira como cada indivíduo se adapta às adversidades da vida são construções sociais resultantes de um complexo processo que envolve fatores biológicos, socioeconômicos, culturais, psicossociais e religiosos. Considerando que a extensão espiritual é parte complementar do indivíduo, ou seja, uma unidade formada por corpo, mente e espírito, o que leva a considerar que há necessidade de intervenção também no campo espiritual. Na enfermagem a compreensão da religiosidade/espiritualidade (R/E) tem sido uma dimensão cada vez mais presente na assistência de Enfermagem, o que contrasta com o seu emprego nos espaços formativos como a Universidade. Objetivo do estudo foi conhecer as vivências religiosas- espirituais produzidas a partir de diferentes religiões entre os concluintes de um curso de Enfermagem. Método: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e com abordagem qualitativa sobre a compreensão da R/E entre os acadêmicos de Enfermagem. Participaram deste estudo qualitativo 13 estudantes que responderam a um questionário com perguntas abertas e fechadas, a coleta de dados deu-se por meio remoto devido à pandemia do COVID- 19, enviado pelas redes sociais, juntamente com TCLE, após aprovação do CEP, as respostas foram agrupadas em categorias de acordo com a análise de conteúdo proposta por Bardin. Resultados: A idade dos respondentes variou de 18 a 39 anos e apenas um afirmou não possui religião. Em relação às terminologias empregadas pelos estudantes, destaca-se que a religião envolve crenças, instituições, rituais e cerimônias praticadas em grupo ou individual. Houve dificuldade dos respondentes em distinguir termos como religião e espiritualidade. É necessário resgatar a primordialidade do paciente ser compreendido em sua totalidade, incluindo-se as questões religiosas e espirituais, as quais podem repercutir positivamente sobre seu tratamento e enfrentamento da situação vivida ,A R/E é compreendida como uma dimensão positiva para a maioria dos respondentes, podendo ser empregada no futuro cuidado de Enfermagem. Conclusão: No entanto, destaca-se que essa discussão ainda não tem sido suficientemente explorada na Universidade, o que pode explicar sentidos muito diferentes sobre a R/E nesses estudantes e, conseqüentemente, dificultando a sua incorporação para uma assistência mais humanizada e integral.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Espiritualidade; Enfermagem; Religião; Estudantes.



40. IMPACTO ECONÔMICO DA IMPLEMENTAÇÃO DAS MELHORES PRÁTICAS APLICADAS NOS CUIDADOS RELATIVOS AO CATETER VENOSO: PROTOCOLO DE REVISÃO SISTEMÁTICA

KARINA SICHIERI, SILVIA REGINA SECOLI (karinas@hu.usp.br)

RESUMO: O objetivo desta revisão é identificar e sintetizar as evidências científicas relacionadas ao impacto econômico da implantação das melhores práticas aplicadas aos cuidados relativos ao cateter venoso. Para isto, a pergunta de pesquisa que conduziu esta revisão foi “Qual o impacto econômico da implementação das melhores práticas aplicadas nos cuidados relativos ao cateter venoso, no contexto hospitalar?”. Esta revisão considerou estudos com pacientes que necessitaram de cateter venoso periférico, de linha media, central não tunelizado ou de inserção periférica, durante a hospitalização, independentemente de idade, sexo, raça, nacionalidade e tipo de doença, avaliando a implementação de melhores práticas aplicadas nos cuidados relativos à inserção e manutenção de cateter no contexto hospitalar e com resultados de avaliação econômica parciais ou completas. A revisão sistemática seguiu as diretrizes e os itens do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA). As buscas foram realizadas nas bases de dados MEDLINE; EMBASE; CINAHL; COCHRANE; LILACS; SCOPUS, Web of Science, Science Direct, NHS *Economic Evaluation Database*; Econlit, Google Scholar; ProQuest; Banco de dados de teses; *Health Economic Evaluations Database*, *Health Technology Assessment* (HTA); *Pediatric Economic Database Evaluation* e *European Network of Health Economic Evaluation Databases*. Não foram aplicados limites de idiomas, datas, assunto ou tipo de estudo. Todas as citações foram incluídas no Software EndNoteWeb para remoção das duplicatas e a seleção por título e resumo e avaliação crítica, bem como extração dos dados, foram realizadas por dois revisores de forma independente. Os dados quantitativos, sempre que possível, serão agrupados em meta-análise estatística, ou se o agrupamento estatístico não for possível, os resultados serão relatados narrativamente. Identificou-se 6.994 estudos, dos quais foram excluídos 1.243 (17,8%), que representavam as duplicatas. Dos 5.751 artigos restantes, foram excluídos 5.689, por meio da leitura do título e resumo, os quais não apresentavam características que representassem a pergunta de pesquisa (população estudada, tipo da intervenção, presença do desfecho). Deste modo, 62 (1,1%) estudos foram selecionados para leitura de texto integral, os quais estão em processo de avaliação. Esta revisão sistemática fornecerá evidências atualizadas sobre a avaliação econômica da implementação das melhores práticas aplicadas nos cuidados relativos ao cateter venoso e serão divulgados em revista revisada por pares.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Prática Clínica Baseada em Evidências; Análise Custo-Benefício; cateteres; Pacotes de Assistência ao Paciente.



41. PERCEÇÃO DE ENFERMEIRAS SOBRE O CUIDADO EM PACIENTES DE UM HOSPITAL GERIÁTRICO

ORFELINA ARPASI QUISPE, JACK ROBERTO SILVA FHON, LUÍPA MICHELE SILVA
(luipams@ufcat.edu.br)

RESUMO: Objetivo: identificar a percepção das enfermeiras sobre o cuidado em pacientes de um hospital geriátrico. Método: Estudo exploratório, descritivo e de análise qualitativa. Foram entrevistadas 14 enfermeiras, no período de setembro a novembro de 2016, obtendo informações sobre o perfil sociodemográfico e questões norteadoras sobre o cuidado de idosos hospitalizados. Para auxiliar na análise de conteúdo, utilizou-se um software de análise textual, sendo escolhido o método Reinert para a divisão do banco em classes, e a análise de similitude para a sintetização dos dados com a árvore máxima. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote. Resultados: As enfermeiras tinham em média 37,5 anos, 78,5% eram casadas, mais de 90% professaram ser católicas, 50% possuía especialização em Enfermagem Gerontológica e trabalhavam com idosos a mais de 10 anos. A partir das falas submergiram cinco classes: Transição do cuidado; Reflexos dos cuidados humanizados; Inter-relação entre médico-enfermeiro no processo de cuidado; Cuidado humanizado na enfermagem Gerontológica e Relação enfermeiro-paciente. As classes apontam que a enfermagem tem desempenhado um papel fundamental na assistência de pacientes idosos, a partir dos relatos das enfermeiras foi possível identificar elementos que simbolizam o cuidar humanizado, a prática baseada em evidências e o olhar único sobre o paciente como atividades intrínsecas ao trabalho da enfermagem. Reforçando esse cuidado centrado no indivíduo foi realizada a análise de similitude, que possibilitou verificar a forte relação da palavra paciente, com as palavras cuidado, família e hacer. Outras relações também podem ser verificadas como adulto mayor, ir, decir e dar. Esses elementos estão relacionados não apenas a assistência, mas a rotina da unidade hospitalar, pois as enfermeiras entrevistadas eram especializadas no cuidado ao idoso. O respeito, a escuta e o trabalho dessem ser voltados para uma assistência humanizada, mas que permeia por dificuldades, barreiras e entraves. A árvore consegue deixar exposta palavras que remetem aos sentimentos e as percepções que essas enfermeiras têm durante o cuidado ao idoso. Uma limitação da pesquisa é o público ser predominantemente feminino, entretanto, bem característico do quadro de profissionais de enfermagem no cenário mundial. Considerações finais: As falas das enfermeiras trazem à reflexão da importância de um cuidado humanizado no cuidado que inclui ao idoso hospitalizado e sua família. Esse cuidado é pautado na prática baseada na evidencia com a aplicação de as diferentes teorias de enfermagem combinado com a experiência profissional que conduz a um cuidado de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Idoso; Enfermagem; Cuidado; Percepção.



42. PRÁTICAS AVANÇADAS DE ENFERMAGEM PARA IDOSOS COM CÂNCER: REVISÃO SISTEMÁTICA

PAOLA ALVES DE OLIVEIRA LUCCHESI, CRISTIANE HELENA GALLASCH, ARIELA DE OLIVEIRA BRAGANÇA PERSIANE, GIULIA SERIGATTI, DANIELE VIEIRA DA SILVA, WINNIE DA SILVA ALVES, BRUNO CASTRO DE PAIVA, RENATA ELOAH DE LUCENA FERRETTI-REBUSTINI (paola.lucchesi@usp.br)

RESUMO: Objetivo: Descrever quais as práticas avançadas de enfermagem são aplicadas para assistência aos pacientes idosos com câncer. Método: Trata-se de uma revisão sistemática que procurou identificar quais as evidências existentes sobre as práticas avançadas de enfermagem em onco-geriatria. Para tanto, realizou-se busca bibliográfica nas bases de dados Pubmed, Scopus, Embase e Cinahl, utilizando os descritores “Aged”, “Neoplasms” e “Advanced Practice Nursing”. Foram incluídos os artigos que abordavam as ações de práticas avançadas de enfermagem para o paciente idoso, indivíduos com idade igual ou superior a 60anos, diagnosticados com câncer, e excluídos os artigos que se tratavam de guidelines, diretrizes, anais, capítulos de livros e revisões de literatura. Os dados foram organizados a partir de planilha formulada pela equipe de pesquisa e analisados por dois pesquisadores. Resultados: Foram encontrados 107 artigos na busca inicial. Após seleção por critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados quatro artigos para leitura crítica e reflexiva e extração de dados. A idade média da população estudada variou de 62,1 anos até 75 anos. Todos os artigos analisaram intervenções de práticas avançadas de enfermagem para pacientes com tumores sólidos, sendo que 75% dos artigos avaliaram o desfecho clínico dessas intervenções para pacientes em pós-operatório de cirurgia oncológica. As ações dos enfermeiros de prática avançada aconteceram durante visita domiciliar, por meio de tele consulta de enfermagem ou por atendimento ambulatorial programados de maneira sistemática. Tais ações foram pautadas em guidelines previamente definidos que garantiram a autonomia desses profissionais. As intervenções visavam a recuperação cirúrgica, o manejo da dor, de sintomas depressivos e de toxicidades relacionadas ao tratamento, e reabilitação vesical, além de intervenções gerais relacionadas à educação em saúde, gestão do ambiente de cuidado e de orientação sobre recursos psicossociais. Conclusão: As práticas avançadas de enfermagem para assistência aos idosos com câncer são direcionadas ao manejo de sintomas relacionados ao tratamento oncológico, otimização dos cuidados domiciliares e educação em saúde com o intuito de promover qualidade de vida, e ganho de funcionalidade. Poucos são os estudos que abordam as práticas avançadas de enfermagem em onco-geriatria, abrindo espaço para estudos futuros sobre a temática.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Idoso; Neoplasias; Prática Avançada de Enfermagem.



43. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE EPILEPSIA: PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

GIULIA SERIGATTI, MARCELE PESCUMA CAPELETTI PADULA, CAMILA WATERS
(giulia.serigatti@gmail.com)

RESUMO: Objetivo: identificar, por meio de artigos científicos, a assistência de enfermagem aos pacientes com diagnóstico de epilepsia. Método: foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica e descritiva, com artigos disponíveis na íntegra, online, nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados de janeiro de 2008 a dezembro de 2018, utilizando os descritores específicos: Síndromes Epilépticas e Epilepsia e os descritores gerais: Cuidados de Enfermagem e Papel do Profissional de Enfermagem. Resultados: Foram analisados cinco artigos, que identificaram a assistência de enfermagem prestada aos pacientes com diagnóstico de epilepsia, sendo dois artigos publicados pelo periódico Epilepsia, dois pelo Seizure e um pela Nursing, nos anos de 2008, 2011, 2014, 2016 e 2017. Cada artigo desenvolveu métodos de pesquisa diferentes, a saber: intervencionista, qualitativa, transversal, prospectiva randomizada e uma pesquisa em ação. No que diz respeito ao local em que a pesquisa foi realizada, cada artigo foi publicado em um dos seguintes países: Alemanha, Camarões, Estados Unidos, Índia e Reino Unido. Os artigos foram categorizados em: "capacitação de enfermeiros sobre cuidados com epilepsia", constatado em quatro artigos que descrevem o desenvolvimento e implantação de protocolo de gestão estruturada para epilepsia liderado por enfermeiros, o atendimento aos pacientes por enfermeiros especialistas em epilepsia e a capacitação e treinamento de enfermeiros para especialistas em epilepsia; e "educação e capacitação de pais de crianças com o diagnóstico de epilepsia" constatado em um artigo e que fora desenvolvida uma ferramenta por enfermeiros para auxiliar pais e familiares no processo de cuidar da criança com epilepsia, com relação aos primeiros socorros à criança, durante a crise convulsiva, bem como o uso de medicamentos de emergência prescritos. Conclusão: O enfermeiro, juntamente com a equipe multidisciplinar, tem grande importância na participação dos processos explicativos da adaptação individual e familiar, pois consegue identificar as limitações que devem ser trabalhadas e auxilia no desenvolvimento de soluções.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem; Epilepsia; Papel do Profissional de Enfermagem; Síndromes Epilépticas.



44. AÇÕES EDUCATIVAS NO CUIDADO ODONTOLÓGICO DO ADULTO COM DIABETES MELLITUS INSERIDO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

CRISTIANI FIORI LEÃO, ADRIANA HAACK DE ARRUDA DUTRA, LEANDRO DA CUNHA DIAS (cristianileao@gmail.com)

RESUMO: O cuidado odontológico de pessoas com Diabetes mellitus (DM) é papel de toda a equipe da Atenção Básica (AB), sendo importante a integração entre a equipe de saúde bucal com todo restante da equipe, no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF). Evidências mostram que a presença de infecções orais, como a doença periodontal, levam ao estímulo da resposta inflamatória, aumentando a resistência dos tecidos à insulina e assim ao descontrole glicêmico destes pacientes. Isto exige que o cirurgião-dentista esteja atualizado em relação ao distúrbio metabólico, suas consequências e necessidades dos seus portadores. Devido ao importante papel do cirurgião-dentista neste contexto, propõe-se este estudo, ainda em andamento, com objetivo de identificar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre o cuidado do paciente portador de Diabetes mellitus e promover ações educativas e informativas que possam auxiliá-los no melhor atendimento clínico odontológico do paciente diabético inserido na AB. Trata-se de um estudo observacional, analítico, transversal, aprovado pelo comitê de ética (nº3.963.175) e em fase de análise de dados. O instrumento utilizado foi um questionário semi-estruturado aplicado a 30 participantes, todos cirurgiões-dentistas integrantes da ESF, lotados em unidades de saúde da região Oeste do Distrito Federal, que concordaram participar da pesquisa, assinando previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e que vivenciaram nos últimos seis meses a prática assistencial a pacientes com DM. Os dados foram analisados através de estatística univariada ou descritiva (distribuições absolutas e percentuais) e bivariada (Teste qui-quadrado , ODDS e Força de Correlação de Pearson) , permitindo obter resultados prévios como a existência de correlações positivas entre variáveis relacionadas ao conhecimento do cirurgião-dentista sobre o manejo ao paciente diabético e àquelas relacionadas à educação permanente e ao trabalho em equipe. Identificou-se, também, as dúvidas mais frequentes na assistência odontológica do paciente diabético da atenção primária. Com base nestes resultados, serão elaborados e divulgados material educativo/informativo e de um modelo de fluxo de acesso do paciente diabético à assistência odontológica na AB, auxiliando os cirurgiões-dentistas na sua área de formação , nas dúvidas diante das condutas e processo de trabalho no atendimento ao paciente diabético. Os resultados ajudarão na elaboração de políticas de saúde bucal dentro da Estratégia Saúde da Família e poderão ser utilizados como instrumento de sensibilização a gestores na implantação de ações de educação permanente e contínuas para melhor assistência ao paciente diabético inserido na ESF.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Diabetes Mellitus; Cuidado Odontológico; Atenção Básica; Estratégia Saúde da Família.



45. PRÉ-HIPERTENSÃO E HIPERTENSÃO EM POPULAÇÃO RIBEIRINHA AMAZÔNICA – ESTUDO SAMARA

EDIVÃ BERNARDO DA SILVA, ABEL SANTIAGO MURI GAMA, SÍLVIA REGINA SECOLI (edivabs@usp.br)

RESUMO: Introdução: A hipertensão arterial (HA) representa um desafio para os sistemas de saúde e sociedade, em âmbito global. Trata-se de uma doença silenciosa, de curso prolongado e de natureza adversa, que afeta de forma significativa a carga das doenças cardíacas, acidente vascular cerebral e insuficiência renal, com consequente impacto na qualidade de vida da população, sobretudo em locais cujos sistemas de saúde são mais frágeis. Objetivo: estimar a prevalência de Pré-hipertensão (PH) e Hipertensão Arterial (HA), a partir dos valores pressóricos em ribeirinhos Amazônicos integrantes do Estudo Saúde, Medicamentos e Automedicação em Ribeirinhos do Amazonas – SAMARA, Médio Solimões. Método: Estudo transversal de base populacional conduzido com ribeirinhos residentes na zona rural do Município de Coari, cuja amostra probabilística foi composta por 473 sujeitos. A Pressão Arterial (PA) foi aferida conforme orientações das diretrizes nacionais e internacionais, ocorrendo por meio da técnica auscultatória e esfigmomanômetro aneróide. Na classificação da PA adotou-se a VII Diretrizes Brasileiras de Pressão Arterial, VI Diretrizes de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial e IV Diretrizes de Monitorização Residencial da Pressão Arterial. Utilizaram-se teste T, Mann Whitney e T-Student, segundo a natureza da variável. Resultados: A prevalência de PH e HA foi de 28,3% e 21%, respectivamente. A prevalência de HA no sexo masculino foi de 24,3% e de 18,1% no feminino. Uso de tabaco e excesso de peso foram preditores para HA, o valor referente à Relação Cintura Quadril (RCQ) foi inadequado em 75,8% dos hipertensos. Entre os hipertensos, 44,5% desconheciam o diagnóstico de há, 19,2% utilizaram medicamentos para o controle da PA e apenas 1% apresentaram PA controlada. Conclusão: A prevalência de HA e PH evidenciada no SAMARA pode refletir o acesso limitado dos ribeirinhos aos serviços de saúde, especialmente decorrente o isolamento geográfico. Adicionalmente os preditores, característicos de países desenvolvidos, mostram, também, as potenciais mudanças de estilo de vida destas populações que vivem em locais remotos.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Hipertensão; Prevalência; População Rural; Populações Vulneráveis.



46. PERCEÇÃO DE ENFERMEIROS E TÉCNICOS SOBRE OS CUIDADOS AOS PACIENTES COM COVID-19

JACK ROBERTO SILVA FHON, VILANICE ALVES DE ARAÚJO PÜSCHEL, LARISSA BERTACCHINI DE OLIVEIRA, ANA BEATRIZ PANDOLFO DA SILVA, FERNANDA RODRIGUES LIMA, JESSICA SOARES DA SILVA, RODRIGO SANTANA TOLENTINO, VINICIUS CARDOSO DA SILVA (betofhon@usp.br)

RESUMO: Objetivo: Identificar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados prestados aos pacientes hospitalizados com COVID-19. Método: Estudo exploratório, descritivo com análise qualitativa, realizado com 20 profissionais de Enfermagem, sendo 12 enfermeiros e oito técnicos de Enfermagem que trabalham em um hospital público em São Paulo. As entrevistas foram realizadas virtualmente, no período de Novembro de 2020 a Janeiro de 2021. Todas as falas foram transcritas na íntegra e analisadas com auxílio de um software de análise textual. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, parecer 4.072.114, CAAE 32554820.6.0000.5392. Resultados: Dentre os enfermeiros verificou-se que apresentavam uma média de 7,5 anos de profissão e 3,9 anos trabalhando na instituição. Já dentre os técnicos de Enfermagem, podemos observar que há maior variedade de tempo, tanto em relação ao tempo de atuação na profissão com média de 10,5 anos, quanto a experiência na instituição, variando de 1 a 19 com média de 6,25 anos. A partir dos dados textuais submergiram quatro classes, as quais foram categorizadas a partir do referencial teórico e denominadas como: classe 01 – os impactos da COVID-19 na rotina dos profissionais; classe 02 - cuidados com o paciente com COVID-19; classe 03 – a importância da equipe multiprofissional nos cuidados ao paciente com COVID-19 e classe 04 – sentimentos em relação ao atendimento do paciente com COVID-19. Todas as categorias apontam para o quão primordial é o cuidado ao paciente hospitalizado, mas há diferença quando se trata da nova doença, pois os relatos dos profissionais estão relacionados ao medo do contágio, ao afastamento de seus familiares por precaução e ao desgaste com a sobrecarga de trabalho. Os profissionais também reforçam a necessidade de valorização do profissional de enfermagem que vem lutando bravamente na linha de frente e muitas vezes se torna invisível quando o assunto é o reconhecimento na recuperação dos pacientes. Conclusão: A partir dos relatos dos profissionais de enfermagem observa-se a preocupação deles em não se contaminar eles e seus familiares. Ademais, é preciso indicar que nestes o profissional de enfermagem deu um cuidado holístico aos pacientes com COVID-19, em especial, pela ausência dos familiares ao lado do paciente.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Infecções por Coronavirus; Enfermagem; Pandemias; Equipe de Enfermagem.



47. SEGURANÇA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E DO PACIENTE FRENTE À PANDEMIA DE COVID-19 EM UNIDADES CRÍTICAS

JAQUELINE PEREIRA DA SILVA, LUCIANA COSTA SOARES SANTOS, RITA DE CÁSSIA ALMEIDA VIEIRA, MARIA DE FATIMA FERNANDES VATTIMO, JULIANA RIZZO GNATTA (jaque_uva23@hotmail.com)

RESUMO: Objetivo: Identificar as ações dos gestores durante os processos de tomada de decisão e suas repercussões na segurança dos profissionais de enfermagem e do paciente em unidades críticas (pronto atendimento, unidade de terapia intensiva/semi-intensiva e centro cirúrgico) no início da pandemia de COVID-19. Método: Estudo exploratório descritivo do tipo quali-quantitativo, que atende as recomendações éticas, sendo registrada sob nº CAAE 31543420.0.3001.0076. Foram realizadas entrevistas individuais semiestruturadas com chefias imediatas de unidades de atendimento a pacientes críticos (unidade terapia intensiva/semi-intensiva e centro cirúrgico) e diretores de enfermagem que coordenam as respectivas áreas, em um Hospital Público de Ensino. Os dados foram coletados em outubro e novembro de 2020 e analisados segundo a metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo. Nos discursos, foram selecionadas as expressões-chave, que são trechos que revelam a essência do conteúdo. A partir das expressões-chave, foram extraídas as principais Ideias Centrais (IC), as quais são uma expressão que descreve sinteticamente o sentido do discurso analisado. Resultados: Foram entrevistados seis participantes. A média de idade dos participantes foi de 39 anos, mínimo 36 e máximo de 55 anos. Em relação ao tempo de experiência profissional, a média foi de 15 anos, mínimo 7 anos e máximo de 30 anos. Das entrevistas, foram extraídas trinta e três IC, a partir das quais observou-se que os fluxos de trabalho para garantir medidas de segurança baseadas em recomendações científicas atualizadas foram delineados por um Comitê COVID interprofissional em parceria com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. As IC com maior amplitude dentre os discursos foram: “O hospital baseou-se em diretrizes para organizar o fluxo e sua estrutura”, “Foram realizados treinamentos”, “Houve a formação de um Comitê para estabelecer fluxos” e “A CCIH estabeleceu protocolos baseados em diretrizes”. Em relação às fortalezas destacaram-se as IC “Presença de apoio institucional” e “Conhecimento atualizado” e, dentre as fragilidades, “Medo do desconhecido” e “Recursos humanos”. Conclusão: As principais ações dos gestores no início da pandemia de COVID-19 estavam relacionadas à dinâmicas educacionais visando garantir a implementação de medidas de segurança baseadas em recomendações científicas atualizadas para os profissionais que estavam no cuidado direto ao paciente. Fragilidades como “medo do desconhecido” e “recursos humanos” foram percebidas pelos gestores. A gestão atuou no fortalecimento da união, informação, adesão aos treinamentos, estabelecimento de fluxos, no suporte institucional e no comprometimento da equipe com sua segurança e do paciente.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Infecções por Coronavírus; Gestão de Riscos; Saúde do Trabalhador; Segurança do Paciente.



48. PROTÓTIPO DE UM APLICATIVO MÓVEL E SEU AUXÍLIO PARA O AUTOCUIDADO DE PACIENTES EM USO DE TERAPIA ANTICOAGULANTE ORAL

BÁRBARA LAURIE DOS SANTOS, GABRIELE CARDOSO GONÇALVES, RITA SIMONE LOPES MOREIRA (barbaralaurie.st@gmail.com)

RESUMO: A terapêutica farmacológica com anticoagulantes orais (ACO's) é utilizada no tratamento de diversas doenças crônicas, a fim de tratar e prevenir a ocorrência de eventos tromboembólicos. Apesar dos novos ACO's no mercado, os antagonistas da vitamina K, como a varfarina, são os fármacos de escolha em diversos casos, pois representam o único tratamento comprovadamente eficiente para algumas patologias, além de ser uma opção economicamente mais acessível. No entanto, o uso desse ACO requer cuidados específicos e controles rigorosos, que incluem a educação em saúde e o controle de faixa terapêutica, visto que a Varfarina possui uma faixa terapêutica estreita, que deve ser controlada através da Razão Normatizada Internacional (RNI), e realiza interações medicamentosas com outros fármacos e com o consumo de vitamina K, presente em diversos alimentos. Assim, mediante toda a complexidade que envolve o cuidado a estes pacientes, entendemos que as tecnologias da informação, também chamadas de "e-health" vêm sendo aliadas importantes para a disseminação de conteúdos educativos em saúde, e podem ser aplicadas para o automonitoramento dos pacientes, sobretudo através dos aplicativos móveis (ou m-health), que são recursos já presentes na vida de grande parte da população, e mantém tendências expressivas a um crescimento ainda maior. Assim entendemos que esta modalidade de cuidado em saúde pode impactar positivamente nas práticas avançadas de enfermagem, uma vez que demandam de conhecimento especializado com competências para a tomada de decisão nesta situação complexa. Com isso, o objetivo desse estudo é realizar a construção do protótipo de um aplicativo móvel que auxilie e estimule o autocuidado e o automonitoramento de indivíduos em uso de anticoagulantes orais. Essa pesquisa é descritiva, de validação metodológica. O conteúdo do protótipo foi elaborado baseado em itens considerados significativos para a adesão ao tratamento, selecionados a partir de diretrizes e evidências científicas relacionadas ao tratamento com ACO's. O resultado do protótipo conta de 83 telas, incluindo uma área destinada ao uso do aplicativo por profissionais de saúde envolvidos no tratamento, onde os mesmos podem inserir valores da faixa terapêutica e resultados de RNI. Com foco nos pacientes, os itens incluídos são: alimentação, medicamentos, agenda, desempenho, humor e orientações. Já o menu dos profissionais inclui os itens: alimentação, medicamentos, INR e agenda. As etapas de validação do conteúdo do protótipo por profissionais da área da saúde e da tecnologia estão em andamento, e posteriormente ocorrerá a validação do protótipo por indivíduos em uso de varfarina.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Anticoagulantes Orais; Aplicativos Móveis; Autocuidado; Automonitoramento.



49. EXPERIENCIA EXITOSA: HERRAMIENTA DE ENFERMERÍA DE PRÁCTICA AVANZADA EN COMUNIDAD PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE DETERIORO COGNITIVO EN ADULTO MAYOR

ARACELI JIMÉNEZ MENDOZA, MARÍA ELENA GARCÍA SÁNCHEZ, GLORIA RODRÍGUEZ DÍAZ, JULIO HERNÁNDEZ FALCÓN, IÑIGA PÉREZ CABRERA, MARIBEL MENDOZA MILO, ALBERTO FERNANDO RUÍZ MÉNDEZ, ANA IRAIS SALINAS ALCARAZ (ajimenez55070@gmail.com)

RESUMO: Introducción: La enfermería de práctica avanzada es evidencia de una fuerte tendencia de crecimiento en los sistemas de atención a la salud en todo el mundo se enfoca en el cuidado de profesionales con competencias en formación especializada y experiencia para la Atención Primaria a la salud. Con lo anterior y las evidencias científicas en el mundo, se persigue garantizar la calidad de sus intervenciones en beneficio de la persona que requiere de servicios de salud. La población adulta mayor en México (considerada a partir de los 60 años de edad), si bien ha incrementado su esperanza de vida; sin embargo por su calidad de vida y pertenecía a un grupo etario vulnerable y numeroso en países en desarrollo, son consideradas personas de atención y cuidados de competencia específica. Lo anterior expone un panorama de fragilidad en salud aunado por enfermedades crónico degenerativas ejemplo de ello el deterioro cognitivo que en términos generales detectado en forma tardía. Los trastornos cognitivos suponen una de las patologías más frecuentes en la población geriátrica. La tasa de conversión del DCL (Deterioro cognitivo leve) a demencia se ha estimado para los ancianos en un rango anual de 8% a 16%. Desarrollo: Implementar la intervención de detección temprana de deterioro cognitivo en el adulto mayor en centros comunitarios con el fin de instrumentar acciones que garanticen este proceso. De acuerdo con lo anterior, surge la propuesta de intervención en la detección de deterioro cognitivo en adultos mayores con edades entre 60 y 75 años en una población urbana en centros comunitarios, mediante herramientas como aplicadas por profesionales de Enfermería con experiencia clínica y formación en competencias específicas. Consideraciones Finales: El rol de práctica avanzada requiere del desarrollo formal de aptitudes, funciones claramente definidas y formación a nivel de posgrado que posibilite el nivel de autonomía, condición requerida que consolida al grupo. Y una de las aportaciones es consolidar evidencias de detección de deterioro cognitivo en una población de adultos mayores en comunidad.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Adulto Mayor; Deterioro Cognitivo; Práctica Avanzada en Enfermería.



50. A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO ENSINO DE ENFERMAGEM ATRAVÉS DAS LIGAS ACADÊMICAS

AMANDA EVELLINY ARAÚJO SANTOS, ANNA JÚLIA PEREIRA LEMOS, FRANCIELE FÁTIMA SILVA, HANNA GABRIELA TEODORO DA MOTA, LUÍPA MICHELE SILVA (luipams@ufcat.edu.br)

RESUMO: Introdução: Com o aumento da expectativa de vida e o consequente envelhecimento da população, o perfil das doenças muda consideravelmente, prevalecendo as doenças crônicas. A maioria destas doenças está relacionada à perda funcional, resultando em perda da força, vigor e reações sistêmicas. Entretanto, a existência dessa fragilidade e, muitas vezes a proximidade da finitude, não pode privar o paciente da sua humanidade, é nesse sentido que entra a ação dos cuidados paliativos, como forma de amenizar o sofrimento e manter a dignidade até o momento da partida. O objetivo do relato é partilhar a importância da inserção da liga de cuidados paliativos nos cursos de graduação. Desenvolvimento: Nos cursos de graduação a temática dos cuidados paliativos ainda é abordada de maneira pontual, apenas quando envolvem a discussão sobre cuidados com pacientes crônicos ou em fase terminal. Como o reconhecimento e o fortalecimento da prática dos cuidados paliativos é, de certa maneira, recente no cenário brasileiro, o desenvolvimento de ligas acadêmicas que abordem esse tema é fundamental para a disseminação de conhecimentos sobre essa área e conhecimento. As ligas acadêmicas têm sido uma maneira muito efetiva de alcançar outros públicos além dos espaços em que ela se reúne. As atividades que vem sendo desenvolvidas estimulam a prática de enfermagem e de outros cursos, bem como o conhecimento sobre os cuidados paliativos. Além da enfermagem diversos outros cursos têm participado e para uma interação efetiva vêm sendo utilizada a dinâmica de roda de conversa, permitindo que os estudantes possam compartilhar seus relatos de experiências, refletir sobre o momento em que o paciente deve entrar em cuidados paliativos e os princípios que regem esse cuidado. Nas reuniões da liga são abordados diversos temas que envolvam os cuidados paliativos e o público presente, composto por alunos de várias áreas da graduação, enriquece as discussões, possibilita a diversidade de olhares e permite convidados externos que trabalham com esta temática. Comentários Finais: As experiências compartilhadas, através de minicursos ou das próprias reuniões da liga, são espaços de diálogo, conhecimento e reflexão para os participantes, sejam eles acadêmicos, profissionais, familiares de pacientes e comunidade em geral. E a oportunidade usar esse espaço para discutir a prática de enfermagem é importante para a difusão e a conscientização de que os cuidados paliativos precisam ser praticados por profissionais capacitados e em serviços de saúde, sempre com o intuito de oferecer ao paciente um bem-estar diante de um prognóstico negativo.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Cuidados Paliativos; Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Interprofissionalidade.



51. SAÚDE INDÍGENA E A RESOLUTIVIDADE NA ATENÇÃO AOS POVOS TRADICIONAIS NA AMAZÔNIA: REVISÃO DE ESCOPO

BAHIYYEH AHMADPOUR, DANIELLE FERNANDA DA SILVA, MARCUS VINICIUS SOUZA E SILVA, RUTH NATALIA TERESA TURRINI (bahdiyyeh@gmail.com)

RESUMO: Introdução: Os povos tradicionais indígenas aldeados vivem, em sua maioria, em regiões de difícil acesso e áreas remotas, enfrentando desafios de acesso à saúde e na resolução de problemas da saúde de uma agenda não concluída, somando aos novos desafios que contemplam o cenário mais recente. Apesar de avanços no cenário da saúde indígena, as realidades encontradas nas aldeias evidenciam as condições desfavoráveis, e a atenção diferenciada encontra-se frequentemente na pauta de reivindicações dos povos indígenas no Brasil. Objetivo. Este estudo visa analisar os aspectos que interferem na resolutividade dos serviços na atenção à saúde indígena na Amazônia Legal brasileira e internacional. Método: Para contemplar o objetivo do estudo foram selecionados os descritores “indigenous population” AND “health care” AND “Amazon” nas bases de dados Scopus e EMBASE, além das interfaces Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e PUBMED entre o período de 2010 a 2020. Os estudos selecionados abrangeram aqueles disponíveis na íntegra na língua inglesa, portuguesa e espanhola. Foram excluídos estudos que não se adequam a temática proposta por esta revisão, tais quais tenham como participantes da pesquisa o público materno-infantil e adolescentes, além de capítulos de livro, monografias, teses, dissertações e editoriais. Resultados. Foram encontrados um total de 250 artigos, dos quais, através da triagem realizada e evidenciada na pesquisa, selecionaram-se 29 artigos. Dentre esses, houve predomínio de estudos sobre doenças transmissíveis, principalmente as sexualmente transmitidas e tuberculose. A educação em saúde, a interculturalidade, o acesso universal, as iniquidades em saúde e os recursos em gestão foram os temas sensíveis observados nas leituras para o processo da resolutividade e a partir deles foram criados eixos de análise temática para cumprir o objetivo proposto. Conclusão. A partir dos eixos das temáticas evidenciados nos artigos, constata-se a desvalorização do saber tradicional pelo sistema de saúde; a deficiência de recursos humanos e materiais, bem como a falta de uma efetiva educação permanente que comprometem as ações em saúde. Faz-se necessário o enfrentamento dos “nós” críticos para a produção efetiva do cuidado à saúde aos povos indígenas, bem como reconhecer e respeitar as especificidades culturais, geográficas, epidemiológicas e sociais nas ações e serviços de saúde para essa população.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Saúde de Populações Indígenas; Serviços de Saúde; Resolução de Problemas.



52. ATIPIAS DE APRESENTAÇÃO CLÍNICA DE SÍNDROME CORONARIANA AGUDA EM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

BRUNO CASTRO DE PAIVA, WINNIE DA SILVA ALVES, CRISTIANE MORRETTO SANTORO, SARA DE OLIVEIRA XAVIER, JOATHAN BORGES RIBEIRO, CAMILA TAKAO LOPES, EDUESLEY SANTANA SANTOS, RENATA ELOAH DE LUCENA FERRETTI-REBUSTINI (bruno.castro.paiva@gmail.com)

RESUMO: Objetivo: Os sinais e sintomas de síndrome coronariana em idosos pode ser atípico. Não há consenso sobre o quão atípica a sintomatologia pode ser, mas sabe-se que a detecção correta e precoce é fundamental na tomada de decisão. O objetivo desse estudo foi identificar qual a frequência de apresentação atípica de síndrome coronariana aguda em idosos e quais são os sinais e sintomas atípicos mais comuns nessa população. Métodos: Revisão sistemática da literatura, que teve como pergunta norteadora: “Quais são os sinais e sintomas apresentados por idosos com SCA”. As buscas foram realizadas nos seguintes portais e/ou bases de dados: BVS, Pubmed, Web of Science Core Collection, CINAHL, Scopus, EMBASE, Proquest e banco de teses da Capes. Todos os estudos encontrados foram triados inicialmente pela leitura dos títulos e resumos para identificar se atendiam aos critérios de elegibilidade. Os estudos foram analisados por três revisores, de forma independente. Uma análise da qualidade metodológica foi realizada para verificação do risco de vieses metodológico. A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e os achados que respondiam à pergunta de pesquisa foram analisados qualitativamente. Resultados: Foram recuperados 336 registros, sendo incluídos na revisão apenas 18. Quase todos os estudos reportaram a ocorrência de dor anginosa, podendo ela ser típica ou atípica. A sintomatologia atípica variou de 4,8 a 63,7%, entre os estudos. Dentre as atipias apresentadas as mais comuns foram: dor anginosa atípica (dor nos ombros, estômago, nas costas, abdominal), falta de ar, tontura, palpitação e fadiga. Conclusão: A sintomatologia da SCA é comumente atípica em idosos e pode haver ausência de sintomas. A frequência das atipias de apresentação é variável e a dor anginosa atípica é a manifestação atípica mais frequentemente reportada nos estudos. Reconhecer as atipias apresentadas por essa população é primordial no manejo clínico do idoso, sendo uma etapa primordial para o raciocínio clínico; elemento essencial na prática avançada em enfermagem. Registro PROSPERO: CRD42020214432.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Síndrome Coronariana Aguda; Idoso; Sinais e Sintomas; Revisão Sistemática.



53. SARCOPENIA EN EL ADULTO MAYOR Y SU ASOCIACIÓN CON LA ALBUMINA SANGUÍNEA: REVISIÓN SISTEMÁTICA CON METAANÁLISIS

JACK ROBERTO SILVA FHON, VIOLETA MAGDALENA ROJAS HUAYTA, JUAN PABLO APARCO BALBOA, BERNARDO CÉSPEDES PANDURO, ROSALINA APARECIDA PARTEZANI RODRIGUES (betofhon@usp.br)

RESUMO: Objetivo: Sintetizar el conocimiento sobre la asociación entre sarcopenia y el estado nutricional evaluado por medio de la albúmina sanguínea en los adultos mayores. Método: Revisión sistemática utilizando el referencial metodológico JBI. La búsqueda de los estudios fue realizada el 12 de abril del 2021, en las bases de datos National Center for Biotechnology Information (NCBI/PubMed), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Excerpta Medica Database (EMBASE) y Latin-American and Caribbean Center on Health Sciences Information (LILACS), los criterios de inclusión fueron: estudios con personas mayores de 60 años o más, independientemente del sexo, el origen étnico, el estado social, el lugar de la vivienda y en diferentes entornos (hospital, casa y asilos); estudios observacionales publicados en portugués, inglés y español, sin límite de fecha de publicación y para la selección de los artículos se utilizó el PRISMA. Resultados: La muestra estuvo conformada por 14 estudios de 630, publicados entre 2013 y 2020, todos publicados en inglés; con respecto al país, Con respecto al país de la investigación, se identificó que 11 fueron realizados en el Asia (China, Japón y Corea) y tres en Europa (Reino Unido e Italia). Caracterizando el diseño del estudio, se verificó siete eran longitudinales prospectivos y sete longitudinales retrospectivos. Entre los 14 estudios se identificó una muestra de 4 041 participantes, siendo que la menor fue con 71 y la mayor con 538 adultos mayores. La prevalencia de Sarcopenia en el adulto mayor estuvo entre 10% y 72,02%. Los resultados del metaanálisis muestran que los mayores niveles de albumina sérica se asocian significativamente con la ausencia de sarcopenia en los adultos mayores. El presente estudio identificó la clasificación de sarcopenia o no con la albumina en que fue significativo en todos los estudios analizados. Sin embargo, no se identificó asociación entre ambas variables de estudio. Conclusión: La sarcopenia es un problema de salud en el adulto mayor que muchas veces es identificado tardíamente por el profesional de salud. Exámenes de sangre como la identificación de los niveles de albumina es importante para identificar el estado nutricional y una evaluación constante al adulto mayor para identificar la perdida muscular direcciona a la creación y aplicación de planes de cuidados individualizados.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Anciano; Sarcopenia; Albuminas; Biomarcadores; Revisión Sistemática; Metaanálisis; Envejecimiento.



54. PRÁTICAS AVANÇADAS EM ENFERMAGEM E O ACESSO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS E RIBEIRINHOS NO AMAZONAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAMILA CARLOS BEZERRA (camilacb@usp.br)

RESUMO: Introdução: As Práticas Avançadas em Enfermagem (PAE) surgiram da necessidade de atender as demandas de saúde das populações vulneráveis que vivem em locais de difícil acesso aos serviços de saúde, como é o caso da população indígena e ribeirinha do Amazonas. Nestes locais a prática clínica do enfermeiro é ampliada e diferenciada para atender aos problemas de saúde destas populações, porém apesar dos benefícios, essas atividades até pouco tempo, eram consideradas informais. Com o passar dos anos, a prática passou a ser formal e teve suas práticas implementadas por meio de políticas e programas do Sistema Único de Saúde (SUS). Desenvolvimento: O Amazonas é o maior estado em extensão territorial do Brasil, possui ampla bacia hidrográfica que impossibilita o deslocamento interestadual por meio terrestre, além de ser o estado com o maior número de indígenas autodeclarados do país. Quanto ao acesso à saúde, se comparado as demais regiões do país, possui uma escassez de médicos e alta rotatividade destes profissionais atuantes em área indígena e remotas, comprometendo a garantia do direito à saúde universal. Diversas estratégias são realizadas para melhorar o acesso e a cobertura de atendimento em saúde, visto que apesar de propício, as Práticas Avançadas em Enfermagem formal no Amazonas ainda que existentes em algumas localidades, não possui implementação efetiva. Um estudo multicêntrico vem sendo realizado em todos os estados brasileiros e Distrito Federal com o intuito de conhecer as práticas do enfermeiro na Atenção Primária de Saúde (APS) e sua afinidade com as PAE. Esta informação torna-se uma esperança, visto os benefícios que o exercício difundido das PAE poderá proporcionar à saúde dos povos indígenas e ribeirinhos no Amazonas. Vale ressaltar que nenhuma cidade do interior do Amazonas possui Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e na maioria das localidades não há condições para tratamentos especializados. Todos os pacientes que necessitam desse tipo de atendimento precisam se deslocar ou serem removidos para Manaus, o que favorece a superlotação dos hospitais, o agravamento das doenças e o número de óbitos, além de elevados custos. Considerações Finais: A implementação efetiva e formal das Práticas Avançadas em Enfermagem no Amazonas poderão proporcionar aos povos indígenas e ribeirinhos o direito de acesso à saúde com qualidade, porém necessitamos criar condições para que o enfermeiro receba formação especializada e meios para que a prática seja baseada nas melhores evidências disponíveis.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Prática Avançada de Enfermagem; Povos Indígenas; Acesso aos Serviços de Saúde.



55. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA EM ADULTOS DE UM MUNICÍPIO NO NOROESTE DO PARANÁ NO ANO DE 2019.

THÁRCIS ROCHA DE OLIVEIRA, VANESSA MIRIAN RECHE, MÁRCIA GLACIELA DA CRUZ SCARDOELLI (tarcis.unicesumar@gmail.com)

RESUMO: Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de intoxicação exógenas em adultos de um município no Noroeste do Paraná, em 2019. Método: Estudo transversal, descritivo, quantitativo, com análise epidemiológica dos dados retrospectivos obtidos por meio das fichas de notificação de intoxicação exógena do Sistema de Informação de Agravos de Notificações – SINAN, ocorridos em adultos, no ano de 2019. Teve como critério de inclusão, fichas cujo a classificação final apresentou caso de intoxicação exógena confirmada. Foram considerados critérios de exclusão indivíduos com idade inferior a 20 anos e idade superior à 59 anos. Foram utilizadas as seguintes variáveis dos casos notificados: sexo, idade, local de ocorrência, necessidade de internação, grupo do agente tóxico e circunstância da exposição. Resultados: No período estudado, foram analisadas 265 fichas de notificação de intoxicação exógena, 34,3% (91) atendiam ao critério de faixa etária e tinham entre 20 e 59 anos. Destas, houve predominância do sexo feminino somando 57,14% (52) dos casos e 42,8% (39) do sexo masculino. Em relação ao local de ocorrência da intoxicação exógena, 86,8% (79) ocorreram em sua própria residência. No que se refere ao tipo de atendimento, 26,3% (24) necessitaram de internação hospitalar. Quanto ao grupo de agentes tóxicos, o uso de medicamento se destacou, totalizando 65,9% (60) dos casos notificados. Por fim, observou-se que referente a circunstância da exposição, a tentativa de suicídio foi a que mais se destacou com 74,7% (68) das notificações. Conclusões: Diante da análise realizada, identificou-se que a agente tóxico mais utilizado nas notificações de intoxicação exógena, foram os medicamentos, sendo evidenciado que a utilização não caracterizou como sendo acidental, mas sim associadas à tentativa de suicídio, sendo necessário uma reflexão e intervenção acerca da saúde mental desta população. Estes resultados reforçam a necessidade da implementação de novas ações/campanhas educativas sobre o risco das intoxicações exógenas como também expõe a necessidade de melhorias na qualidade da atenção à saúde mental dos indivíduos na fase adulta. Perante o número dos casos de intoxicação exógena, por tentativa de suicídio, é necessário que os profissionais de saúde sejam capacitados para a abordagem acolhedora, para identificação das manifestações clínicas e ação com precisão e agilidade sobre esta intercorrência.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Epidemiologia; Intoxicação Exógena; Notificação.



56. A FORMAÇÃO DO ESPECIALISTA EM ONCOLOGIA, MODALIDADE RESIDÊNCIA, COMO SUBSÍDIO PARA A FORMAÇÃO POSTERIOR EM PRÁTICA AVANÇADA.

EDVANE BIRELO LOPES DE DOMENICO, LUÍS EDUARDO GONÇALVES SANTOS, ANA MARIA TEIXEIRA PIRES, MARIA DAS GRAÇAS SILVA MATSUBARA (domenico.edvane@unifesp.br)

RESUMO: Introdução: O câncer é uma das quatro entidades diagnósticas crônicas reconhecidas mundialmente pela letalidade e incapacidades funcionais que ocasionam. O combate e controle do câncer exigem intervenções complexas em todos os níveis de atenção. No âmbito da Enfermagem, espera-se que o especialista adquira competências múltiplas. Objetivos: descrever a experiência de formar especialistas em Enfermagem em Oncologia na modalidade residência e analisar as potencialidades deste processo para proposição de formação em Enfermagem de Prática Avançada, na modalidade stricto sensu. Desenvolvimento: O relato tem por cenário o Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia de um hospital de ensino vinculado a uma instituição universitária, São Paulo, Capital. A formação do especialista na modalidade residência dá-se, majoritariamente, em ambientes de prática e, assim, o projeto pedagógico traz um conjunto articulado de atividades que provoquem o aprendizado no cuidado de pacientes e famílias em um continuum, pautado no modelo de Cuidados Inovadores para Condições Crônicas, da Organização Mundial da Saúde. A integralidade do cuidado é a principal meta qualitativa assistencial. As consultas interprofissionais favorecem e estruturam o trabalho em equipe. A educação em saúde é norteada por metodologias emancipatórias, baseadas em estudos de recepção, e com a intencionalidade de gerar habilidades para o autogerenciamento. O processo assistir-cuidar é presencial e por aconselhamento telefônico, no qual os residentes aprendem a tomar decisões de diferentes naturezas, responsabilizando-se pelo pensamento clínico/ gerencial subjacentes. As habilidades da navegação em enfermagem estão presentes nas atribuições de gerenciar e coordenar os cuidados ao longo das transições do plano terapêutico, com foco na qualidade assistencial e na segurança do paciente. O cuidado do sobrevivente de câncer é uma nova demanda, com planejamento de cuidados em experimentação. Este conjunto de atividades divididos em 2 anos de preparação no programa de residência é fundamental para a construção de uma base estrutural e poderia alicerçar a etapa posterior da formação de em Enfermeiro de Prática Avançada em Oncologia, agregando habilidades para articular ações da linha do cuidado no campo da macro e da micropolítica e do manejo clínico efetivo, com conquista de maior autonomia. Considerações finais: a formação de especialistas em oncologia tem se provado um desafio exitoso, porém, insuficiente para as respostas que os sistemas de saúde necessitam para o combate e controle efetivos do câncer na nossa sociedade. É necessário avançar para além da formação especializada e reunir esforços acadêmicos, multicêntricos, para a formação de Enfermeiros de Prática Avançada em Oncologia no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Prática Avançada de Enfermagem; Enfermagem Oncológica; Capacitação Profissional.



57. PERCEPÇÃO DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NO CENÁRIO DE PRÁTICA HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANICHERIENE GOMES DE OLIVEIRA, MARILIA APARECIDA CARVALHO LEITE, MUNYRA ROCHA SILVA ASSUNÇÃO, ELIANA PERES ROCHA CARVALHO LEITE, PATRÍCIA MÔNICA RIBEIRO (annyoli12@hotmail.com)

RESUMO: Introdução: O período de práticas como residente em determinadas maternidades levou à reflexão sobre a importância do enfermeiro obstetra no cenário de parturição, uma vez que esse se tornou imprescindível em programas voltados para o parto humanizado. Na Diretriz Nacional de Assistência ao Parto, o Ministério da Saúde recomenda inclusão de enfermeiro obstetra e obstetritz na assistência ao parto de baixo risco, por gestores de saúde, proporcionando condições para implementação desse modelo assistencial. Nesse modelo, entende-se a responsabilidade do cuidado e pressupõe que gestação e parto são eventos saudáveis e fisiológicos da vida das mulheres. Portanto, a experiência de parto deve ocorrer sem intervenções ou com intervenções mínimas. Desenvolvimento: O momento do parto é singular na vida da gestante. Quando ela tem conhecimento acerca da competência do enfermeiro obstetra há confiança no cuidado recebido. Até mesmo quando o parto se torna distócico, sendo necessário que outros profissionais da equipe intervenham, ela requer a presença do enfermeiro. Esse vínculo estabelecido durante o partear se estende ao puerpério, onde as demandas transitam para outro estágio que necessita tanto quanto de atenção e, olhar holístico. Assim é relevante compreender o cenário parturitivo, onde a mulher é protagonista e, ter ciência de que habilidade e competência são indispensáveis para o desfecho. Desse modo entender e empregar boas práticas de assistência proporciona redução de intervenções, respeito e segurança ao binômio mãe-filho contribuindo para diminuição da morbimortalidade materna e neonatal. Nesse sentido, enfermeiros têm propriedade do conhecimento científico sobre práticas de humanização do parto, sendo possível perceber em maternidades onde o enfermeiro conduz o parto, inserção de boas práticas como utilização de tecnologias não farmacológicas. fundamentando seu trabalho na prática baseada em evidências reduzindo intervenções desnecessárias, sendo essas realizadas de forma rotineira por alguns profissionais como amniotomia e episiotomia. Esses constituem alguns dos desafios que segundo as melhores evidências científicas não contribuem para humanização do parto podendo acarretar prejuízo para as mulheres. Considerações Finais: Destarte a observação da rotina de maternidades trouxe compreensão do papel do enfermeiro obstetra no processo parturitivo. Embora em algumas instituições esse profissional, ainda, não tenha autonomia para exercer sua função, em outras ele é responsável por todo o processo, contando com apoio de outros profissionais da equipe. Nesse sentido esse estudo visou contribuir para a reflexão de enfermeiros obstetras quanto a relevância de compreender seu papel no processo parturitivo. Uma vez que a inserção desse profissional corrobora para diminuição de práticas desnecessárias contribuindo para ressignificação do parto.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Enfermeiro Obstetra; Parto Humanizado; Assistência de Enfermagem; Evidências.



58. INTERVENÇÃO INTERPROFISSIONAL NO MANEJO DA OBESIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

GILBERTO DE ALMEIDA GOMES, MARINA DE GÓES SALVETTI (mgsalveti@usp.br)

RESUMO: Objetivo: descrever uma experiência de intervenção interprofissional para manejo da obesidade desenvolvida em ambulatório de especialidades no município de Guarulhos. Método: Relato de experiência, desenvolvido no contexto de ambulatório de especialidades da atenção primária à saúde. O processo de encaminhamento dos pacientes obesos para participação na intervenção de manejo da obesidade ocorreu de três formas: via reuniões de matriciamento da obesidade; via encaminhamento das unidades de saúde da Atenção Básica e por encaminhamento de especialistas do ambulatório de especialidades. A intervenção denominada Programa Interprofissional de Tratamento da Obesidade foi composta por 10 sessões em grupo com periodicidade mensal e duração de 90 minutos, além de sessões individuais. As sessões são conduzidas por um nutricionista, uma psicóloga e uma médica, devidamente treinados. O enfoque da intervenção foi educativo, com ênfase na melhora no hábito alimentar, melhora da aptidão física e do estado emocional dos participantes. Resultados: A intervenção promoveu troca de experiências entre os participantes, o que contribuiu para ampliar a visão a respeito das possibilidades de cuidado à saúde e manejo da obesidade, identificando dificuldades e barreiras a serem superadas. Os participantes da intervenção mostraram melhora na autorregulação de hábitos alimentares e nas medidas antropométricas, com adaptação favorável ao plano alimentar proposto e maior aptidão para a atividade física. A análise do diário alimentar antes e após a participação no programa mostrou aumento do consumo de alimentos in natura e redução do consumo de alimentos ultraprocessados. Foi possível observar maior valorização da prática regular de exercícios físicos e melhor a autonomia e autocuidado em saúde. Conclusão: Esta abordagem tem mostrado resultados interessantes e deve ser testada em futuros estudos clínicos, com metodologia mais robusta. Esta proposta de intervenção pode ser testada em centros de especialidades para manejo da obesidade, podendo contribuir para a melhora do comportamento alimentar e autogestão do peso saudável.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Obesidade; Obesidade Mórbida; Manejo da Obesidade; Terapia Cognitivo-Comportamental; Educação Interprofissional.



59. IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA ÀS PACIENTES COM FERIDAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANICHERIENE GOMES DE OLIVEIRA, MARILIA APARECIDA CARVALHO LEITE, MUNYRA ROCHA SILVA ASSUNÇÃO, ELIZA MARIA REZENDE DÁZIO (annyoli12@hotmail.com)

RESUMO: Introdução: A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade. O profissional de enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais estabelecidos. Assim a importância e autonomia do enfermeiro no tratamento de lesões, bem como sua prevenção e recuperação da integridade cutânea é imprescindível enquanto integrante da equipe de saúde. Nessa perspectiva, o profissional enfermeiro necessita estar constantemente atualizando seus conhecimentos, empoderar-se do seu papel na equipe de saúde e ter autonomia diante das habilidades e competências a ele conferidas legalmente. Visto que, esse assume o cuidado direto às demandas dessa clientela pactuando com os demais membros da equipe de saúde as prioridades e resultados esperados. Objetivo: relatar a experiência de uma enfermeira frente ao cuidado e assistência de enfermagem na prevenção e tratamento de lesões (aguda e/ ou crônicas) em pacientes de determinada unidade de saúde da família. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência descrito a partir da atuação da autora como enfermeira de uma unidade de saúde da família de um município no Sul de Minas Gerais/ Brasil. Resultados: observou-se que a assistência do enfermeiro no tratamento de lesões, agudas ou crônicas, exige conhecimento técnico-científico do profissional. Fato que determina o papel do enfermeiro como relevante no processo de recuperação/ reabilitação do paciente. Inúmeras vezes esse tratamento é atribuído a outro profissional, sendo o enfermeiro visto então, como mero executor de atividades pré-estabelecidas. Quanto às lacunas existentes mesmo diante de legislação vigente, domínio de conhecimento técnico-científico o enfermeiro precisa empoderar-se de suas competências conferidas por seu código de ética. Conclusões: O profissional enfermeiro deve atentar para além da lesão e planejar o cuidado de forma holística. A conquista da autonomia se dá pela apreensão do conhecimento. É preciso estar preparado, pois, ela exige além embasamento técnico-científico cumprimento das responsabilidades éticas. Atualmente há relevante expansão dos conhecimentos na área de tratamento de feridas por enfermeiros, certamente pela compreensão de que não se trata de algo corriqueiro e empírico, mas baseado em evidências científicas. Destarte, o enfermeiro, como profissional do cuidado, deve compreender e apropriar-se de seu papel social e profissional cercado-se sempre por conhecimento aprofundado e de fonte relevante. De posse de conhecimento e autonomia resta somente posicionar-se como lhe é conferido pela lei.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Enfermagem; Feridas; Autonomia.



60. FADIGA EM IDOSOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE

ANA ELZA OLIVEIRA DE MENDONÇA, MARINA DE GÓES SALVETTI (mgsalvetti@usp.br)

RESUMO: Objetivo: identificar a ocorrência de fadiga em idosos com doença renal crônica em hemodiálise. Método: Estudo descritivo, transversal e abordagem quantitativa, realizado em uma unidade de referência para atender pacientes renais crônicos, conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Nordeste do Brasil. Participaram pessoas com idade igual ou maior que 60 anos, ambos os sexos, cadastrados no sistema computadorizado da unidade de diálise em terapia hemodialítica há três meses ou mais. Estudo realizado de setembro a novembro de 2018 por meio da Escala de Fadiga de Piper-revisada. O desenvolvimento da pesquisa obedeceu às diretrizes e normas que regulamentam a pesquisa envolvendo seres humanos, com projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), parecer: nº 2.754.933 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 88028518.3.0000.5537. Resultados: participaram do estudo 45 idosos com idades entre 60 a 86 anos, média de 68,4 anos. Destes 58,4% eram casados e houve predomínio do sexo masculino (62,2%). A maior parte declarou pertencer à etnia branca (50,9%). Em relação ao grau de escolaridade 19 (35,8%) tinham o ensino o fundamental incompleto. O tempo de tratamento hemodialítico foi de três meses a 20 anos com média de 54,7 meses. Destes, 64,1% tinham entre 12,1 a 60 meses de hemodiálise. A causa da insuficiência renal predominante foi Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) presente em 27 (50,9%) dos pesquisados e a segunda maior causa sendo “Outra” com 12 (22,6%), ficando em terceiro lugar o Diabetes Mellitus com nove (17%). Identificou-se fadiga em 97,7% dos idosos e as causas atribuídas com maior frequência foram às sessões de hemodiálise (37,8%) e estresse (13,3%). Quanto aos fatores que promoveram alívio de fadiga, foram descritos descansar (53,3%), dormir (6,7%) e se alimentar (6,7%). Conclusão: a fadiga mostrou-se um achado relevante entre os idosos pesquisados, por isso merece a atenção da equipe de enfermagem para identificação e adequado manejo.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Diálise Renal; Idoso; Fadiga.



61. INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM FINAL DE VIDA: UM MAPEAMENTO CRUZADO

DANIEL ESPIRITO SANTO DA SILVA, ROSIMERE FERREIRA SANTANA, THALITA GOMES DO CARMO, DAYANA MEDEIROS DO AMARAL PASSARELLES, ANTONIA RIOS ALMEIDA (enf.danielrj@gmail.com)

RESUMO: Introdução: O entendimento de que a morte é uma derrota, tão comum na área da saúde atualmente, acaba causando sofrimento a todos os envolvidos na situação, sejam seus cônjuges, familiares e a própria equipe multidisciplinar. Isto pode ser minimizado caso o profissional tenha tido em sua prática formativa discussões sobre o conceito de terminalidade. Essa falta de preparo muitas vezes também se traduz em sofrimento pelo profissional de enfermagem, que percebe intervenções desnecessárias por outros membros da equipe, mas muitas vezes não está instrumentalizado para advogar pelo paciente. Objetivos: Mapear as principais intervenções e atividades de enfermagem para o paciente oncológico no momento da terminalidade para assim instrumentalizar o profissional neste cenário. Métodos: Trata-se de um estudo de validação das intervenções de enfermagem elaborado em 2 fases. A primeira fase sendo um mapeamento cruzado relacionado ao cenário de atuação do profissional. Já a segunda fase será constituída por uma revisão de escopo. Espera-se que desta maneira seja possível delimitar com o maior nível de evidência quais são as intervenções ideais. Resultados: Até o momento estão sendo analisados os dados de 33 pacientes na etapa do mapeamento cruzado, destes, 17 são do sexo masculino e 16 do sexo feminino. A média de idade dos participantes foi de 82,4 anos. No total houve 232 visitas registradas no período de 18 meses. 77 dos registros foram realizados pelo profissional de enfermagem, assim como 128 pelos médicos participantes a destes o diagnóstico médico mais recorrente foi o de CA de próstata. 130 visitas foram realizadas m cenário domiciliar, 20 estavam em Hospitais de transição e 29 estavam em hospital. 30 foram registros telefônicos entre as visitas. Considerando todas as visitas os Diagnósticos de enfermagem segundo a Nanda International que estão sendo identificados com maior frequência são os de dor crônica, dor aguda, náusea entre outros que estão de acordo com a literatura científica. A intervenção mais presente considerando (a NIC) tem se demonstrado ser o controle adequado de medicamentos além da administração de analgésicos. Conclusões: Até o momento os dados possuem coerência com a literatura encontrada, indicando a real possibilidade de elaborar a relação com os dados da revisão de escopo realizada futuramente.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Cuidados paliativos; Oncologia; Processo de Enfermagem.



62. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LOS ADULTOS MAYORES DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PERÚ

JACK ROBERTO SILVA FHON, ZOILA ESPERANZA LEITON ESPINOZA, ROSALINA APARECIDA PARTEZANI RODRIGUES, MARITZA EVANGELINA VILLANUEVA BENITES, ROSA MARIA MARTINEZ VILLANUEVA, BILL ANDERSON ESTRADA ACERO (betofhon@usp.br)

RESUMO: Objetivo: analizar el perfil epidemiológico del adulto mayor con diagnóstico confirmado de COVID-19, vacunado y fallecido, durante el primer año de pandemia. Método: Estudio epidemiológico con extracción de los datos de la página web del Ministerio de Salud del Perú. Se analizaron informaciones entre el 18 de marzo de 2020 al 31 de marzo de 2021. Entre los datos de los adultos mayores confirmados con diagnóstico de COVID-19 fueron sexo, edad y lugar de residencia; y para las informaciones de vacunados se identificó la edad, sexo, número de dosis y región de residencia. Para Los fallecidos se identificó informaciones como edad, sexo y región de óbito. Se realizó un análisis descriptivo de las informaciones. Resultados: se identificó que de los 1.048. 575 diagnosticados, 183.100 (14,5%) eran adultos mayores con predominio del sexo masculino, con 94. 087 (51,4%). A media de edad fue de 69,9 años (60 – 120) siendo más prevalente entre los 60 – 64 años (32,5%) en la región de Lima con 1. 048. 575 casos. En ese mismo periodo de pandemia hubo 52. 162 óbitos siendo que 36. 220 (69,43%) son adultos mayores con mayor proporción en el sexo masculino (65,4%). La edad media fue de 73,5 años (60 – 108) siendo el grupo etario que más falleció fueron aquellos con 80 años y más (26,5%). La región con el mayor número de óbitos fue Lima con 15 900 (43,9%). Con o inicio de la campaña de vacunación se identificó que 854 131 personas han recibido alguna dosis de la vacuna, siendo que 41 096 (4,8%) pertenece al grupo de adultos mayores con predominio del sexo femenino con 23 111 (56,2%). La edad media fue de 78,79 (60 – 119) años y el mayor grupo etario vacunado fue de aquellos con 80 años y más (54,2%). Además, la región que más vacuno fue Lima (37,7%). En relación con el número de dosis, el 99,9% recibió una dosis siendo 98,5% del laboratorio Pzifer y 1,5% del laboratorio Sinopharm. Conclusiones: Con el transcurso de la pandemia en periodo de un año se verificó que los adultos mayores del sexo masculino fueron más afectados por el Coronavirus y que más fallecieron, pero las mujeres y aquellos con más de 80 años fueron la mayoría vacunados con la primera dosis. Frente a estos datos, existe la necesidad de crear estrategias para reforzar la prevención del COVID-19 con vacunas y con diversas medidas no farmacológicas que protegen al adulto mayor.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Anciano; Coronavirus; Perú; Pandemias.



63. PREVALÊNCIA DE FERIDA OPERATÓRIA COMPLICADA E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES DE HOSPITAIS PÚBLICOS DE MANAUS, AMAZONAS

EVELY OLIVEIRA DE CARVALHO, CAROL VIVIANA SERNA GONZÁLEZ, NARIANI SOUZA GALVÃO, PAULA CRISTINA NOGUEIRA, VERA LÚCIA CONCEIÇÃO DE GOUVEIA SANTOS (evelycarvalho@gmail.com)

RESUMO: Objetivo: Estimar a prevalência de Feridas Operatórias Complicadas, bem como os fatores associados à sua ocorrência, em pacientes hospitalizados de Manaus-AM. Metodologia: Estudo epidemiológico, observacional, descritivo, transversal e secundário, aprovado pelo Comitê de Ética nº 3.780.971, que utilizou dados previamente coletados de 775 pacientes internados em sete hospitais públicos em Manaus-AM. Neste estudo secundário, analisaram-se os dados de 251 pacientes submetidos à cirurgia e coletados através de prontuários clínicos, entrevistas e exame físico. A relação das variáveis com a presença e ausência de FOC foram analisadas pelos testes estatísticos Qui-Quadrado ou Exato de Fisher e Teste T e para identificação dos fatores associados à presença das FOC Least Absolute Shrinkage and Selection Operator (LASSO). O nível de significância adotado foi 5%. O Termo de consentimento livre esclarecido foi aplicado aos participantes. Resultados: os pacientes foram internados principalmente em clínicas cirúrgicas ou ortopédicas (60,9%; n=143), para cirurgia eletiva (73,3%; n=184). A idade média foi 48,4 (DP 18,1; 18-100) anos, com predominância do sexo masculino (62,6%; n=162), cor parda (29,5%; n=74) e presença de companheiro (59,8%; n=150); 84 (33,5%) apresentavam Hipertensão Arterial Sistêmica, 58 (23,1%) Diabetes Mellitus; 143 (57%) apresentou IMC em sobrepeso ou obesidade. Quinze pacientes (6%) apresentaram FOC. O sexo masculino ($p=0,016$) e a presença de equimose ($p<0,001$) associaram-se significativamente à ocorrência de FOC, aumentando esse risco em 8,5 e 7,8 vezes, respectivamente (IC95% 1,6-156,9; $p=0,04$; IC95% 2,6-24,9; $p<0,001$), tendências à significância estatística também podem ser constatadas para o uso de antibióticos ($p=0,060$), a realização de cirurgia não eletiva ($p=0,072$) e a presença de insuficiência venosa ($p=0,094$), condições também superiores nos pacientes com FOC. Conclusões: Em estudo inédito na região amazônica, a prevalência de FOC em pacientes hospitalizados nas mais importantes instituições públicas de Manaus foi 6% e os fatores associados foram sexo masculino e a presença de equimoses. Os resultados permitem a melhor compreensão da população atingida por FOC na região, constituindo informações relevantes para a criação e implementação de protocolos de prevenção e detecção precoces.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Pele; Deiscência da Ferida Operatória; Prevalência; Infecção da Ferida Cirúrgica.



64. FATORES ASSOCIADOS A REOPERAÇÃO POR SANGRAMENTO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

LARISSA BERTACCHINI DE OLIVEIRA, LUANA MARIA BRÁZ BENEVIDES, EDUESLEY SANTANA-SANTOS, ADRIANO ROGÉRIO BALDACIN RODRIGUES, MARIA APARECIDA BATISTÃO GONÇALVES, VILANICE ALVES DE ARAÚJO PÜSCHEL (larabeta@alumni.usp.br)

RESUMO: Objetivo: avaliar os fatores de risco e os desfechos clínicos associados a reoperação causada por sangramento no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Método: Estudo de coorte prospectivo, realizado em unidade de terapia intensiva de um hospital de ensino especializado em cardiopneumologia de alta complexidade no município de São Paulo. Foram selecionados pacientes acima de 18 anos, submetidos à cirurgia cardíaca, por esternotomia mediana (revascularização do miocárdio, troca/plastia valvar, correção de aneurisma/dissecção de aorta, transplante cardíaco e cirurgias combinadas). Foram excluídos pacientes com diagnóstico de coagulopatia. A amostra de pacientes incluídos foi dividida em dois grupos (reoperados e não reoperados). Os dados foram analisados no software R. A análise bivariada das variáveis contínuas foram comparadas mediante os testes t-Student e Wilcoxon-Mann-Whitney; para as variáveis categóricas foram realizados os testes exato de Fisher's e Pearson. Para avaliar os preditores da reoperação por sangramento foi ajustado um modelo de regressão logística utilizando Least Absolute Shrinkage and Selection Operator (LASSO) para selecionar as variáveis. O estudo foi aprovado no comitê de ética. Resultados: Foram incluídos 682 pacientes. A incidência de reoperação foi 3,37%. Os fatores significativamente associados a reoperação foram: histórico de insuficiência renal, uso prévio de anticoagulante, maior valor de creatinina basal, maior frequência cardíaca, necessidade de transfusão sanguínea no intra e pós-operatório e maior pontuação no SAPS 3 e menor pH arterial no pós-operatório. Quanto aos desfechos, os principais foram maior tempo de ventilação mecânica, ocorrência de baixo débito cardíaco e arritmias. Em todos os períodos cirúrgicos a regressão logística não retornou nenhuma variável preditora para reoperação. Conclusões: A incidência de reoperação na amostra está dentro da média encontrada na literatura científica. Os pacientes reoperados apresentaram desfechos clínicos graves significativamente associados ao evento, que incluíram maior tempo de ventilação mecânica, ocorrência de baixo débito cardíaco e arritmias, no entanto, não houve diferença na mortalidade entre os grupos. Foi evidenciado a importância de identificar previamente fatores que possam estar associados a reoperação por sangramento, de forma a gerar melhoria na qualidade da assistência multiprofissional.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRIPTORIOS: Cirurgia Torácica; Hemorragia Pós-Operatória; Reoperação; Cirurgia de Second-Look.



65. ESTRATÉGIAS DE COPING DESEMPENHADAS POR CUIDADORES DE IDOSOS FRÁGEIS.

VANESSA COSTA ALMEIDA, JACK ROBERTO SILVA FHON, LUCAS PELEGRINI NOGUEIRA, FRANCINE GOLGHETO CASEMIRO, DAIANE DE SOUSA FERNANDES, ROSALINA APARECIDA PARTEZANI RODRIGUES (rosalina@eerp.usp.br)

RESUMO: Objetivo: avaliar a sobrecarga e as estratégias de Coping realizadas pelos cuidadores familiares no cuidado aos idosos frágeis e não frágeis em um serviço público do interior paulista. Método: Trata-se de um estudo transversal de análise descritiva e analítica, com idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, residentes em Ribeirão Preto, São Paulo, que fazem acompanhamento geriátrico no Ambulatório de Geriatria em um serviço público do interior paulista e seus respectivos cuidadores. Os principais instrumentos utilizados com o idoso foram Tilburg Frailty Indicator, Índice de Barthel e Escala de Lawton e Brody e para avaliação do cuidador Escala de Sobrecarga de Zarit e Inventário de Estratégias de Coping de Folkman e Lazarus. Os dados foram digitados no programa Microsoft Excel®. Foram analisadas comparação entre medias entre aqueles com e sem sobrecarga por meio do Teste t Student. Para relacionar a variável desfecho com as variáveis exploratórias foi utilizada a regressão linear. Todos os testes adotaram significância de $p \leq 0.05$. Resultados: foram avaliados 47 idosos e seus respectivos cuidadores, sendo que o maior percentual dos idosos entrevistados pertencia ao grupo etário de 60 a 79 anos de idade (61,7%); tinham idade mínima foi de 60 anos e a máxima de 105 anos de idade. Em relação ao sexo, prevaleceu idosos do sexo feminino com 55,3% do total, o estado civil viúvo contou com (44,7%) seguido de casado (40,4%). De acordo com a escala de Tilburg, identificou-se que 70,2% dos idosos são classificados como frágeis, e 74,5% do total de idosos precisam de ajuda nas Atividade Instrumentais de Vida Diária (AIVD). Dos participantes cuidadores a maior parte apresentou idade inferior a 60 anos (70,2%), são do sexo feminino (87,2%) e relataram estado civil casado (61,7%), são filhos (59,6%) e vivem no mesmo domicílio que o idoso (70,2%). Na análise de sobrecarga, a escala de Zarit obteve 3 de mínima e 64 de máxima, com 24,26% de média. Entre as estratégias de Coping realizadas, o autocontrole e Aceitação de responsabilidade foram as variáveis que mais se destacaram no estudo. Conclusão: os achados forneceram uma base para o desenvolvimento de intervenções adequadas com o intuito de minimizar a sobrecarga dos cuidadores e auxiliá-los na utilização de estratégias de enfrentamento positivas e eficazes.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Idoso; Cuidadores; Carga de Trabalho; Adaptação Psicológica.



66. TECNOLOGIAS PARA A PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO CLIENTE COM DERMATOSES IMUNOBOLHOSAS

EUZELI DA SILVA BRANDÃO, IRACI DOS SANTOS, REGINA SERRÃO LANZILLOTTI
(euzelibrandao@gmail.com)

RESUMO: O contato com pessoas acometidas por dermatoses imunobolhosas (DI) é impactante devido ao sofrimento causado pelo desconforto e comprometimento da autoimagem. Trata-se de um grupo de doenças crônicas cuja manifestação consiste no desenvolvimento de bolhas/vesículas na pele e/ou mucosas. O desafio de cuidar desta clientela justifica-se pelo caráter desfigurante, desconfortante e vulnerabilidade a complicações, agravada pelas drogas imunossupressoras utilizadas para o tratamento. Neste contexto, sobreleva-se a necessidade de ampliação do cuidado de enfermagem, sem limitar-se ao cumprimento das prescrições médicas, objetivando atender às necessidades desta clientela em todas as dimensões. Assim, foram elaboradas Tecnologias de Cuidados de Enfermagem ao Cliente com Dermatoses Imunobolhosas composta pelo Protocolo de Avaliação do Cliente em Dermatologia, validado por especialistas, e pelo Protocolo de Cuidados de Enfermagem ao Cliente com dermatoses imunobolhosas. Objetivo: analisar as evidências do cuidado de enfermagem mediante aplicação das Tecnologias de Cuidados de Enfermagem ao Cliente com Dermatoses Imunobolhosas, comparando o padrão de conforto antes e após. Método: Estudo quase experimental, interinstitucional, realizado em unidades de internação localizadas no Rio de Janeiro e no Mato Grosso do Sul. O delineamento utilizado foi destinado a um único grupo não randomizado. As aferições foram realizadas antes, 24 horas após e uma semana após a intervenção. Como inexistia grupo controle, em cada sujeito considerou-se o seu próprio controle. A necessidade de trabalhar com dados imprecisos como a subjetividade do conforto, e com um grupo de doenças raras, despertou o interesse pela lógica fuzzy, que auxilia na compreensão de conceitos que extrapolam as barreiras da lógica formal, permitindo estabelecer diferentes graus de pertinência dos atributos julgados relevantes. Atributos estabelecidos para avaliação do conforto nos três momentos: dor, mobilidade, padrão de sono, exposição do corpo/lesões, conhecimento sobre doença/autocuidado. Resultados: dos 14 participantes, no momento T0, oito apresentaram desconforto máximo, quatro mediano e dois mínimo. Este quadro foi modificado 24h após, pois dos oito que apresentaram desconforto máximo, apenas um manteve-se nesta condição, sete passaram a ser classificados com desconforto mediano e seis com desconforto mínimo, o que foi mantido no momento T2, pois apenas um participante, manteve-se com desconforto máximo. A implementação das tecnologias interferiu de forma positiva nas necessidades de conforto dos participantes nos contextos: físico, psicoespiritual e sociocultural pertinentes à Teoria de conforto de Kolcaba. Conclusão: Ao privilegiar a autonomia do enfermeiro e o seu saber específico, esta pesquisa contribuiu para a enfermagem como profissão, preenchendo lacunas sobre a prática do cuidado em dermatologia.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem; Prática Avançada de Enfermagem; Dermatologia; Pênfigo.



67. ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE A MORBIMORTALIDADE ENTRE INDÍGENAS DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE MANAUS, AMAZONAS

BAHIYYEH AHMADPOUR, MARCUS VINICIUS SOUZA E SILVA, EVA RITA RIBEIRO MEDEIRO MAIA, DANIELLE FERNANDA DA SILVA, RUTH NATALIA TERESA TURRINI (bahdiyyeh@gmail.com)

RESUMO: Objetivo: Descrever os registros de morbimortalidade da população indígena do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) de Manaus, estado do Amazonas, no período de janeiro de 2017 até dezembro de 2020. Metodologia: A análise dos dados deu-se através de estatística descritiva, abrangendo frequências relativas e absolutas. Os dados foram coletados através dos registros que constam no Sistema de Informações da Atenção à Saúde Indígena (SIASI). O universo do estudo incluiu indígenas maiores de 18 anos, entre 35 etnias indígenas, em 19 municípios que o DSEI Manaus abrange. Resultados: Os dados apresentados referem-se aos capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) que mais acometeram a população indígena do DSEI Manaus. Os principais casos foram: 1) “fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde” (capítulo XXI: Morbidade Hospitalar do SUS), com 34,47% (25.586) de todos os casos registrados na região; 2) “Algumas doenças infecciosas e parasitárias (DIP)” (capítulo I), com 14,67% (10.893) dos usuários; 3) “Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte” (capítulo XVIII), com um total de 12,39% (9.200); e 4) “Doenças do aparelho respiratório” (capítulo X), com 10,40% (7.722) do número total de usuários que buscaram atendimento na DSEI Manaus. O motivo da maioria das buscas por atendimento consistiu na realização de serviços de prevenção e controle de doenças, ocorreu ampla procura pela realização de exames, pelo aconselhamento profissional e pela vacinação, o que evidencia a preocupação dos povos indígenas com o rastreamento e orientação de enfermidades. Observou-se a ausência de duas variáveis relevantes: aldeia e etnia, dificultando assim, a obtenção de um panorama das necessidades de saúde de acordo com a localidade em que ocorrem. Conclusão: O registro e divulgação dos dados no SIASI se faz necessário para a análise dos principais problemas de saúde das populações indígenas, porém ainda o acesso a este sistema é restrito ao DSEI e com limitações de informações essenciais. Além disso, notou-se que problemas de caráter histórico como as DIP e as doenças do aparelho respiratório, permanecem no ranking dos principais problemas de morbimortalidade até os dias atuais, podendo agravar este cenário através da pandemia pelo novo coronavírus (COVID-19). Vale destacar da importância do acompanhamento dos dados para o planejamento das ações nos serviços de saúde indígena de forma coerente com as necessidades destes povos.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Saúde indígena; Morbimortalidade; Serviço de saúde.

TRABALHOS CIENTÍFICOS

Modalidade: oral breve





1. AVALIAÇÃO DA FADIGA EM PESSOAS COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

ANA FLÁVIA DOS SANTOS AMARAL, PAULA CRISTINA NOGUEIRA (ana.fla.enf@gmail.com)

RESUMO: Introdução: a fadiga é um dos sintomas da doença inflamatória intestinal (DII), presente nas fases ativa e de remissão da doença. Objetivos: avaliar a fadiga em pessoas com DII atendidas em um ambulatório especializado; descrever o perfil sociodemográfico e clínico; identificar a gravidade, frequência e impacto da fadiga nas atividades diárias (AD) e verificar possíveis associações e correlações. Métodos: estudo observacional, transversal, com abordagem quantitativa realizado em hospital de São Paulo em setembro e outubro de 2019. A amostra foi de 137 pacientes. Instrumentos: Mini Exame do Estado Mental, Dados Sociodemográficos e Clínicos, Inventário de Depressão de Beck e Inflammatory Bowel Disease Fatigue Scale (IBD-F)-Brasil. Dados analisados através de estatística descritiva, testes de hipótese Mann-Whitey, Brunner-Munzel, Kruskal-Wallis, test t, qui-quadrado, Exato de Fisher e ANOVA, teste de correlação de Pearson e Kendall's; nível de significância de 5%. A consistência interna do instrumento IBD-F foi obtida por Alpha de Cronbach. Resultados: Dos 137 pacientes, 82 (59,9%) era do sexo feminino, idade média de 46,1 (DP=14,1) anos, 92 (67,2%) tinham Doença de Crohn (DC) e 45 (32,9%) tinham Retocolite Ulcerativa (RCU). A maioria (109/79,6%) informou sentir fadiga, com média de tempo de 24 meses (DP=66,1). A gravidade e frequência da fadiga apresentaram média de 7 pontos (0-20) e o impacto da fadiga nas AD, 15 (0-120). As mulheres apresentaram maiores médias de fadiga tanto para a gravidade e frequência ($p = 0,002$), quanto para o impacto da fadiga nas AD ($p < 0,001$). Pacientes com DC em atividade apresentaram maiores médias de gravidade, frequência e impacto nas AD ($p < 0,001$). Nos pacientes com RCU "Moderada" e "Grave", a gravidade, frequência e impacto nas AD foram maiores ($p = 0,003$; $p = 0,001$ respectivamente). Pacientes em uso de imunossupressor apresentaram menores médias de gravidade e frequência da fadiga ($p = 0,05$). A frequência e gravidade da fadiga são maiores quando a DII se manifesta na pele ($p = 0,008$), visão ($p = 0,046$) e sistema ósseo ($p = 0,015$), e o impacto da fadiga nas AD é maior quando a DII se manifesta na pele ($p = 0,006$), visão ($p = 0,009$) e vias urinárias ($p = 0,036$). Houve correlação positiva da depressão em relação à gravidade, frequência e impacto nas AD ($r = 0,59$, $p < 0,001$; $r = 0,45$, $p < 0,001$; $r = 0,73$, $p < 0,001$ respectivamente). Conclusão: a frequência, gravidade e impacto da fadiga mostram-se relacionadas com o sexo feminino, com a DC em atividade e a RCU em condição Moderada a Grave; quando manifestada na pele e visão, e quando a depressão está presente nesses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Fadiga; Doenças Inflamatórias Intestinais; Doença de Crohn; Proctocolite; Enfermagem.



2. PROPOSTA DE UM PROTOCOLO ASSISTENCIAL EM NUTRIÇÃO PARENTERAL PARA UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO INTERIOR DE SÃO PAULO

ISIS BAGINI, VANESSA APARECIDA MARTINS, TÂNIA ROBERTA LIMEIRA FELIPE, MARIA HELENA BORGATO (isis.bagini@unesp.br)

RESUMO: Objetivos: Identificar na literatura os cuidados de enfermagem ao paciente que recebe Nutrição Parenteral (NP) e construir um protocolo assistencial de enfermagem em NP para um hospital terciário do interior de São Paulo. Métodos: Trata-se de estudo exploratório, descritivo, do tipo pesquisa de desenvolvimento de um instrumento tecnológico, a partir de uma revisão sistemática da literatura. Utilizou-se a estratégia PICOT (Patient/Intervention/Comparison/Outcomes/Time) para formulação da seguinte pergunta norteadora: “Qual é o conhecimento científico produzido, nos últimos 5 anos, sobre os cuidados de enfermagem para pacientes adultos que recebem nutrição parenteral no ambiente hospitalar?”. A busca ocorreu em abril de 2020. Para a busca qualificada, consultou-se as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que reúne, entre outras as bases de dados, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online); Web of Science; Biblioteca Cochrane; SCIELO (Scientific Electronic Library Online); CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature); Scopus e EMBASE (Excerpta Medica dataBase). Para a busca, utilizou-se os descritores controlados: “Parenteral Nutrition” e “Nursing” combinados com o operador booleano “AND” e todos seus termos alternativos, combinados com o operador booleano “OR”, disponíveis nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Resultados: Mediante a estratégia de busca, encontrou-se 620 estudos, destes, 53 foram eleitos para a leitura na íntegra, mas a amostra constituiu-se de 10 estudos que preencheram os critérios de elegibilidade e subsidiaram a construção do protocolo. Sintetizou-se as informações referentes às publicações eleitas em um quadro contendo os seguintes itens: autores, periódico, título, objetivos, métodos e principais resultados. O Protocolo Assistencial de Enfermagem em Nutrição Parenteral abrangeu considerações a respeito das definições, indicações, preparo, administração, complicações e monitorização da NP. Foi possível representar as principais intervenções de enfermagem, organizando-as e sequenciando-as graficamente em fluxogramas e quadros, tornando o corpo de conhecimento conciso e compreensível aos enfermeiros assistenciais. Conclusões: Encontrou-se publicações atuais e pertinentes para nortear os cuidados de enfermagem ao paciente que recebe NP. O presente instrumento amparará o enfermeiro no planejamento de sua assistência, de forma sistematizada, ao paciente em uso de NP, contribuindo para o fortalecimento do conhecimento científico da profissão.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Nutrição Parenteral; Enfermagem; Protocolos.



3. ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA CAPACITAÇÃO EM EVACUAÇÃO AEROMÉDICA

DÉBORA FERNANDA HABERLAND, FÁBIO JOSÉ DE ALMEIDA GUILHERME, ADRIANA OLIVEIRA GARRIDO, LETÍCIA DE LIMA BORGES, FERNANDA DE AZEVEDO MEDEIROS (deborahaber@hotmail.com)

RESUMO: Introdução: A enfermagem aeroespacial é uma área em expansão, ao refletir sobre prática avançada, o profissional deve desenvolver habilidades em determinada área de especialidade e prestar assistência de qualidade com autonomia. Objetivos: Descrever a atuação da enfermagem na capacitação de profissionais da saúde para o transporte aéreo de pacientes. Métodos: Estudo retrospectivo desenvolvido por meio de levantamento documental de fontes do banco de dados da instituição de ensino e pesquisa responsável pelo treinamento e capacitação de militares da saúde para o transporte aéreo de pacientes. Resultados: A equipe de instrutores é composta por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Na equipe de enfermagem, foco desse estudo, há um total de 22 instrutores. Sendo 3 (13,7%) enfermeiros e 19 (86,3%) técnicos de enfermagem. Os instrutores possuem capacitação específica como o Curso de Fisiologia Aeroespacial, Curso de Preparação de Instrutores em Treinamento Fisiológico e o Curso de Evacuação Aeromédica. É imprescindível que esta equipe de instrutores possua habilidades teóricas e práticas que os capacite a ensinar o aluno realizar plano de embarque e cuidados em saúde, associado a assuntos relacionados à atividade aeroespacial, tais como fisiologia de voo, estresses em voo, Universal Time Coordinated(UTC), estimativa do tempo total de missão e quantidade (cubagem/pesagem) de material necessário a ser embarcado e empregado durante a remoção e também o manuseio de equipamentos com destreza. Destaca-se que é responsabilidade da enfermagem, durante uma evacuação aeromédica (EVAM), atentar para os cuidados de enfermagem realizados em três etapas: pré-voo, pós voo e voo. O Curso de Evacuação Aeromédica estrutura-se em uma base teórico-prática, com realização de oficinas e simulados com o intuito de proporcionar capacitação para atuação nesta aérea com a melhor performance possível, sobretudo em ambientes operacional e tático. Identificou-se que foram realizadas dez edições do curso, de 2015 a 2020, com um total de 366 militares de saúde formados. Conclusões: O aprimoramento e a capacitação demonstram-se de grande importância, devido às peculiaridades da área. A equipe de enfermagem com treinamento especializado eleva o nível da qualidade da assistência prestada ao paciente durante o transporte aéreo. Destaca-se que trabalhos como esse possam contribuir com a autonomia e com o planejamento de novas capacitações, visando atingir um número maior de militares capacitados em todo país, a fim de prover os conhecimentos e habilidades necessários, durante uma EVAM, garantindo, assim, a excelência de desempenho requerida nesse tipo de missão, como tem ocorrido durante a atual pandemia de Covid-19.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Capacitação Profissional; Transporte Aéreo de Pacientes; Medicina Aeroespacial.



4. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES JOVENS COM DOR MENSTRUAL

IASMIN MACHADO SOARES, FRANCIMARE GARCIA RODRIGUES, GELIANE SALVADOR DOS SANTOS, LUAN CÉSAR FERREIRA SIMÕES, GABRIELLE SILVEIRA ROCHA MATOS (gabrielle_srm@usp.br)

RESUMO: Objetivo: Avaliar aspectos de qualidade de vida em mulheres jovens com dor menstrual. Metodologia: Estudo transversal, descritivo com 44 participantes entre 18-30 anos recrutadas por conveniência no Instituto de Saúde e Biotecnologia-UFAM. Foram incluídas mulheres com menstruação regular, tendo sido excluídas 2 mulheres por ausência de dor no último ciclo menstrual. Grávidas e que tenham realizada cirurgia ginecológica não estavam elegíveis. A pesquisa obedeceu aos critérios da resolução 466/2012 do conselho nacional de ética em pesquisa parecer 3.930.186 do CEP/UFAM. Foram aplicados: um questionário autoaplicável sobre informações sociais e demográficas, ciclo e dor menstrual e intensidade da dor menstrual referente ao último ciclo pela escala visual analógica (EVA) com valor variável de 0 a 10, também questionário de qualidade de vida SF-36 traduzido e validado para o português (Ciconelli,1999). O tratamento estatístico foi dado no JASP 13.0. Os dados foram avaliados por meio de estatística descritiva. Os escores obtidos a partir do cálculo por domínios do SF-36 teve as médias apresentadas numa escala de orientação positiva de 0 a 100, onde 0 representa um pior estado de saúde e 100 o melhor estado. Resultados: A média de idade 22,11 (DP=2,71) anos, com o peso corporal médio de 57,75 (DP=10,64) Kg, estatura de 1,59 (DP=0,06) m. A primeira menstruação ocorreu aproximadamente aos 13 anos de idade (M=13,02; DP=1,40), 88,6% (n= são solteiras e 90,9% não possuem doença crônica associada. A dor menstrual foi relatada por 95,5% das mulheres recrutadas (n=42) e a intensidade da dor percebida durante a menstruação foi em média de 5,90 ($\pm 2,32$). Os resultados para qualidade de vida foram observados para os domínios: capacidade funcional (M=69,04;DP=26,62), aspecto social (M=68,64;DP=20,32), saúde mental (M=51,42;DP=19,04), dor (M=50,30;DP=17,36), aspecto físico (M=47,61;DP=39,35), estado geral de saúde (M=45,71;DP=16,63), vitalidade (M=44,53;DP=19,89) e aspecto emocional (M=31,71;DP=38,25). Conclusão: O fluxo menstrual doloroso apresentou uma alta prevalência nas mulheres recrutadas com percepção de dor moderada a alta. Mulheres com dor durante o período menstrual apresentaram baixos escores na avaliação da qualidade de vida, especialmente para vitalidade e aspecto emocional. As informações levantadas trazem consigo colaborações importantes para conhecimento e desenvolvimento de ações na atenção da saúde da mulher, buscando a eficiência de recursos afim de favorecer a prática de assistência, desenvolvimento de práticas de cuidado em equipe, treinamento de profissionais em habilidades para resolver necessidades das pacientes desde casos mais simples até mais complexos buscando desfechos favoráveis a vida cotidiana de mulheres afetadas pela dismenorrea.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Dismenorrea; Saúde da Mulher; Atenção Integral à Saúde da Mulher; Qualidade de Vida.



5. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO TREINAMENTO FISIOLÓGICO DE PILOTOS E AERONAVEGANTES

DÉBORA FERNANDA HABERLAND, FÁBIO JOSÉ DE ALMEIDA GUILHERME, ADRIANA DE OLIVEIRA PINHEIRO GARRIDO, LETÍCIA DE LIMA BORGES, FERNANDA DE AZEVEDO MEDEIROS (deborahaber@hotmail.com)

RESUMO: Objetivo: Descrever a atuação da Enfermagem como instrutor no Estágio de Adaptação Fisiológica (EAF) e destacar a importância do conhecimento especializado. Métodos: Relato de experiência da equipe de enfermagem de uma instituição de ensino e pesquisa responsável pelo treinamento e capacitação de pilotos e aeronavegantes. Resultados: O EAF, que é um treinamento para pilotos e aeronavegantes, visa simular condições de voo, permitindo possíveis reações fisiológicas inerentes à atividade, para prepará-los para eventuais adversidades e agir sob condições de controle e segurança durante o voo real, como a depressurização de cabine, necessidade de ejeção e desorientação espacial. O treinamento é realizado nos laboratórios de Hipóxia utilizando a Câmara Hipobárica (CH), de acelerações na Torre de Ejeção, de Desorientação com a Cadeira de Barany e de Visão e uso do Night Vision Goggles (NVG). Os militares pertencentes ao quadro de enfermagem recebem capacitação específica, teórica e prática para desempenhar atividade de instrutor. Após treinamento, estão aptos a atuar nas seguintes instruções: 1) Voo em CH, nas funções de Chefe de Voo, Instrutor Interno à CH, Descompressão Rápida, Operador da CH, Operador na função Look, suporte na sala de Emergência, 2) Desorientação espacial simulada na cadeira de Barany, 3) Simulação na torre de Ejeção para aviação de caça, 4) Visão Noturna, uso do NVG e sobre 5) Anti-G Straining Maneuver: Manobra de Resistência às Acelerações. Conclusão: A atuação da enfermagem é notável, sendo a maior parte do número de instrutores (85%), possuem autonomia para preparar e organizar a instrução de acordo com o perfil de viação que está sendo treinado. A equipe de enfermagem com treinamento especializado garante uma instrução de qualidade, resultando em um melhor preparo dos pilotos ao ambiente aéreo, o que pode ser um grande diferencial no cumprimento de missões militares. Essa atuação pode ser vista como importante estratégia para o fortalecimento do trabalho em enfermagem, particularmente no que diz respeito a qualificação nas atividades de ensino e pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Medicina Aeroespacial; Capacitação em Serviço; Saúde Militar.



6. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PSICOSSOCIAIS PARA PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO CONSERVADOR: VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO

HARLON FRANÇA DE MENEZES, VITÓRIA MEIRELES FELIPE DE SOUZA, CLEIDE GONÇALO RUFINO, FILLIPE RANGEL LIMA, ROSANA MOREIRA DE SANT'ANNA, ALESSANDRA CONCEIÇÃO LEITE FUNCHAL CAMACHO, FLÁVIA SILVA DE SOUZA (vifelipe@id.uff.br)

RESUMO: Objetivo: Validar diagnósticos de enfermagem da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) relacionados aos modos adaptativos psicossociais para pessoas com doença renal crônica em tratamento conservador. Métodos: Estudo metodológico, realizado em 2021, operacionalizado pelas seguintes etapas: 1) Revisão integrativa da literatura, com identificação de termos relacionados aos cuidados de pessoas em condições renais crônicas em tratamento conservador; 2) Elaboração de terminologia especializada e mapeamento dos termos identificados com os termos da CIPE®, versão 2019/2020; 3) Elaboração dos enunciados de Diagnósticos de Enfermagem e definições conceituais e operacionais; 4) Categorização dos diagnósticos segundo o Modelo de Adaptação de Callista Roy e seus três modos adaptativos psicossociais (autoconceito, função na vida real e interdependência); e 5) Validação de conteúdo com enfermeiros especialistas, utilizando a Técnica Delphi em duas rodadas. Buscou-se por enfermeiros na Plataforma Lattes (CNPq), utilizando-se o termo por assunto “doença renal crônica”. Foram convidados 56 enfermeiros, obtendo-se um retorno de 22 na primeira rodada e 14 na segunda. Foram encaminhados, via web, cartas-convite, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e um formulário estruturado, via Google Forms®. Para a análise dos dados utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Assim, índices foram calculados para as pontuações atribuídas pelos peritos a cada diagnóstico, com base numa escala Likert de cinco pontos, sendo validados os diagnósticos com $IVC \geq 0.80$. Foram atendidos os preceitos éticos da Resolução n.º 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Resultados: 53 artigos compuseram a revisão, sendo que se extraíram 19.367 termos. Em seguida, foram excluídas as repetições e os termos foram submetidos ao processo de normalização e uniformização, consolidando um total de 957 termos relevantes. O mapeamento entre os 957 termos identificados na literatura e os termos da CIPE® resultou em 499 termos constantes e 458 não constantes. Foram criados oito diagnósticos no modo de autoconceito, 13 no modo de função na vida real e nove no modo de interdependência e foram validados por apresentarem o $IVC \geq 0.80$. Diagnósticos como: “Adaptação, Prejudicada”; “Angústia Espiritual”; “Ansiedade”; “Aceitação do Estado de Saúde, Prejudicada”; “Adesão ao Regime Medicamentoso, Parcial”; “Comunicação entre Equipe e Indivíduo, Prejudicada”; “Comunicação na Família, Prejudicada” obtiveram maiores índices atribuídos pelos enfermeiros. Conclusões: Os diagnósticos foram considerados capazes de serem aplicáveis à prática clínica durante assistência de enfermagem, cuja adaptação psicossocial pode ser avaliada em busca da integralidade do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Enfermagem; Terminologia Padronizada em Enfermagem; Insuficiência Renal Crônica; Tratamento Conservador.



7. TELEATENDIMENTO PARA CUIDADO AS PESSOAS COM SOFRIMENTO PSÍQUICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

MARIA JOSÉ DIAS GONZAGA, AURIDES GONÇALVES PEREIRA FURTIL, DIÓGENES FARIAS GOMES, DANIELLA DIAS TAKEMOTO DE ARRUDA, GABRIELY CRISTINA PEREIRA MARANDUBA, HELOISA ELEOTÉRIO DE MELO, GISLAINE BUZZINI FERNANDES, MARILENE ROCHA DOS SANTOS (mariadias@usp.br)

RESUMO: Introdução: A pandemia por Covid-19 tem se prologado ao redor do mundo desde dezembro de 2019, isso exigiu a reorientação das práticas profissionais e a utilização de recursos de teleatendimento em todos os níveis de atenção, incluindo a Atenção Primária à Saúde, e o cuidado assistido às pessoas com sofrimento psíquico. Objetivos: Descrever a estratégia de teleatendimento utilizada em ações de apoio psicossocial da Atenção Primária à Saúde, em um período da pandemia por Covid-19. Métodos: Trata-se de um relato da experiência de profissionais residentes em saúde da família, ocorrida em um município do noroeste paulista durante os meses de setembro e outubro de 2020. Para coleta das informações foi utilizada a observação participante, consolidada em anotações de um diário de campo. As informações foram analisadas criticamente a partir da fundamentação teórica prévia dos autores sobre os campos da saúde mental e saúde coletiva. Resultados: Foram realizados os acompanhamentos dos usuários com sofrimento psíquico a partir de ações de teleatendimento promovidas equipe de Saúde da Família, profissionais da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), Para acompanhamento dos usuários foi utilizada a planilha de acompanhamento dos usuários adscritos com sinais de sofrimento psíquico, estes identificados a partir da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde ou demanda espontânea. Esta planilha foi atualizada e verificada diariamente monitorando as condutas tomadas e os desfechos. Nas situações que ocorreram internação psiquiátrica, os usuários foram monitorados, incentivando a contrarreferência do serviço. Todas as consultas e monitoramentos foram realizadas de maneira remota por meio de tecnologias seguras de comunicação online, como videoconferência ou aplicativos de videochamadas utilizando computadores e smartphones. Durante os teleatendimentos, caso profissional visse a necessidade, eram agendados momentos presenciais, respeitando as regras de distanciamento social. Conclusões: A estratégia de teleatendimento promoveu avanços importantes na atenção aos usuários e proporcionou a atuação da equipe multiprofissional, permitindo a troca de informações, continuidade do cuidado do usuário, continuação de vínculos estabelecidos, garantia de assistência humanizada, tornando-se benefício ao usuário seguindo o isolamento domiciliar.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Atenção Primária; Transtorno Mental; Teleatendimento.



8. IMPLEMENTAÇÃO DE TELECONSULTA DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL PÚBLICO: ASSISTINDO A PACIENTES NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS AMBULATORIAIS NO CENÁRIO DA COVID-19

ISABELLA DE FREITAS SILVA, GABRIELA FEITOSA ESPLENDORI (isafreitas06@gmail.com)

RESUMO: Introdução: Durante a pandemia COVID-19, a Teleconsulta de enfermagem foi autorizada e normatizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (Resolução nº 634/2020) como estratégia de combate à mesma, garantindo continuidade dos cuidados e favorecendo o distanciamento social. A consulta de enfermagem pré-operatória é indispensável e deve ser mantida no cenário COVID-19, diante da reabertura de cirurgias ambulatoriais. Desenvolvimento: Relata-se projeto de implementação de Teleconsulta de Enfermagem, no cenário COVID-19, a pacientes (grande maioria idosos, diabéticos, hipertensos) em pré-operatório de cirurgias ambulatoriais de nove diferentes especialidades em Hospital Dia cirúrgico de instituição pública de alta complexidade no município de São Paulo. O telefone foi a tecnologia disponível. O planejamento e implementação, encabeçados pela Gerência de Enfermagem e Serviço de Educação Continuada, ocorreram no segundo semestre de 2020 sendo embasados em dois pilares: Gestão e Ensino. No pilar da Gestão, realizaram-se: reuniões com setor de Tecnologia da Informação, o qual ofereceu suporte para criação das agendas informatizadas e lembrete de data da Teleconsulta (envio de mensagens de texto). No pilar do Ensino, os públicos – alvo foram enfermeiros e auxiliares administrativos, para os quais foram conduzidos treinamentos direcionados sobre importância da Teleconsulta de Enfermagem e legislação vigente. Para enfermeiros o enfoque foi o manuseio da área privativa do enfermeiro no sistema informatizado, termo de consentimento e registro eletrônico do atendimento. Para auxiliares administrativos os treinamentos foram referentes ao agendamento da Teleconsulta no sistema informatizado e sobre orientações a serem realizadas ao paciente a fim de garantir que a chamada telefônica e consulta pelo enfermeiro ocorra com fluidez. Após cinco meses de implementação e 855 Teleconsultas realizadas, apresenta-se como desafio, conseguir que todos pacientes atendam às chamadas telefônicas na data agendada, o que remete à revisão de estratégias de adesão/acesso ao paciente. Além disso, espontaneamente pacientes avaliaram como positivo o fato de não se deslocarem até o hospital devido a pandemia e otimização desta etapa de seu tratamento. Por fim, a Teleconsulta de Enfermagem passou a ser considerada uma das etapas decisórias para a equipe médica, uma vez que informações obtidas pelo enfermeiro podem implicar o cancelamento prévio da cirurgia. Considerações finais: No cenário COVID-19, a Teleconsulta de enfermagem demonstra superar barreiras epidemiológicas, temporais e geográficas; possibilita a continuidade da assistência de enfermagem para pacientes cirúrgicos zelando pelas suas necessidades de educação e segurança, bem como o reconhecimento do papel do enfermeiro pelo paciente e visibilidade da atuação do enfermeiro perante a equipe multiprofissional.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Telenfermagem; Consulta remota; Assistência Pré-operatória.



9. EFEITO DA ELETROESTIMULAÇÃO ABDOMINAL TRANSCUTÂNEA NO QUADRO DE CONSTIPAÇÃO DE PACIENTES COM LESÃO MEDULAR - ESTUDO PILOTO

LÍVIA TECH DOS SANTOS, PAULA CRISTINA NOGUEIRA, MARCEL SIMIS
(livia.tech.santos@alumni.usp.br)

RESUMO: Introdução: Entre as complicações da lesão medular (LM) destacam-se as gastrointestinais sendo a constipação alteração mais frequente com prevalência de 68,2% após a lesão. O autocuidado intestinal envolvendo manobras, alimentação, hábitos culturais apresentam evidências de melhora, porém com resultados imprecisos na mensuração dos efeitos positivos. A estimulação elétrica (EE) abdominal transcutânea surge como alternativa promissora no favorecimento do movimento peristáltico, redução no tempo de trânsito colônico e neuromodulação intestinal. Objetivo: Avaliar o efeito da EE abdominal sobre a frequência de evacuação, consistência e quantidade de fezes em indivíduos com LM e constipação e identificar o padrão evacuatório e as técnicas convencionais de esvaziamento utilizadas. Método: Estudo piloto, crossover, randomizado. Dez participantes com LM foram divididos em dois grupos, tratamento convencional de reabilitação intestinal em internação e este associado à EE com corrente FES sobre musculatura abdominal com duas semanas para cada tratamento. Utilizou-se 8Hz na primeira e 20Hz na segunda, 30 minutos de sessão diária. Incluindo ambos os sexos, acima de 18 anos, com classificação ASIA A a D, com constipação intestinal posterior à lesão conforme Escala de Roma III e Bristol. Excluindo aqueles com contraindicação à EE. Resultados: Houve significância quando comparado o convencional com o mesmo e EE referente à frequência de evacuação ($p=0,029$), baseline e convencional com EE ($p=0,029$). Na quantidade de fezes houve significância na associação da EE com convencional isolado ($p=0,031$) e da EE com o baseline ($p=0,023$). Quanto a consistência das fezes não houve diferença estatisticamente significativa entre a semana do tratamento convencional e a semana do tratamento convencional e EE. Os indivíduos participantes do estudo apresentaram aumento de sua frequência evacuatória em 90% dos casos para três ou cinco episódios semanais. As técnicas convencionais utilizadas para o esvaziamento intestinal durante os tratamentos ofertados (convencional e EE) foram predominantemente a massagem abdominal diária (70%) e toque dígito anal (30%). Conclusão: Os resultados sugerem que a EE abdominal, associada ao tratamento convencional, melhora o padrão de evacuação dos pacientes com LM e constipação, em relação ao tratamento convencional apenas. Estudos com amostras maiores são necessários e promissores para a comprovação dos resultados com maior poder estatístico.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Traumatismos da Medula Espinhal; Intestino Neurogênico; Estimulação Elétrica, Músculos Abdominais.



10. PRÁTICA AVANÇADA EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE REABILITAÇÃO VESICO-INTESTINAL

LUCAS GERALDO DE PAULA OLIVEIRA, JÉSSICA PERRUCINO BENTIN, DANIEL GOULART SAVASSI, JULIA BLANCO, JÚLIA LUVIZUTTO, SOFIA SELPIS CASTILHO, RIANE BAFFA DA SILVA, LAÍS FUMINCELLI (oliveiralucas@estudante.ufscar.br)

RESUMO: Introdução: A prática avançada em enfermagem tem como preceito, a realização de atividades especializadas, que exigem do profissional um conhecimento aprofundado sobre sua área específica. Nas situações das disfunções vesico-intestinais essas atividades estão voltadas para reabilitação do usuário, a fim de garantir sua independência e melhora na qualidade de vida, assegurando sua autonomia. Em vista disso, este relato da experiência objetiva elucidar as atividades realizadas em um ambulatório que traduzem a prática avançada de enfermagem no cuidado de usuários adultos com disfunções vesico-intestinais. Desenvolvimento: Em agosto de 2018, foi criado, como projeto de extensão, um Ambulatório de Enfermagem em Reabilitação Neuropsicomotora, inserido em uma Unidade de Saúde Escola, de uma Universidade Federal do interior de São Paulo. Desde então, os membros deste projeto, composto por estudantes de graduação e graduados em Enfermagem, realizam a assistência interdisciplinar de maneira integral aos usuários em processo de reabilitação com disfunções miccionais e intestinais e seus cuidadores/familiares. Esta assistência se dá através de consultas de enfermagem, realizadas pela equipe sob supervisão de docente responsável. Nas consultas, os usuários são encaminhados pelos serviços da rede de atenção à saúde, sendo inicialmente avaliados para identificação das queixas principais e, assim, iniciado a construção de um plano de cuidados compartilhado com o usuário no decorrer dos retornos. Dentre as ações assistenciais frequentemente realizadas, relacionadas à prática avançada de enfermagem, estão: treinamentos do usuário para cuidados no domicílio, tais como autocateterismo urinário intermitente limpo, manejo de bolsas de íleo ou colostomias, uroterapia, manejo do cateter urinário de demora; orientações sobre hidratação e alimentação para os usuários com disfunções urinárias e intestinais; instrução aos usuários em como adquirir materiais para manejo urinário e/ou intestinal (cateter urinário, bolsa de íleo/colostomia, gaze, lubrificantes associados a anestésicos, entre outros) através do Sistema Único de Saúde; entre outros. Considerações finais: A experiência do atendimento aos usuários com alterações urinárias e intestinais e seus cuidadores vêm demonstrando a importância de uma assistência especializada na rede de atenção à saúde. Sendo assim, na maioria das vezes, esses usuários são encaminhados ao Ambulatório com poucas informações sobre suas condições clínicas de saúde, sobre aquisição de materiais e como manter suas atividades de vida diária. Portanto, esses fatores mostram a necessidade da atuação das práticas avançadas em enfermagem no cuidado a esses usuários e seus cuidadores, uma vez que promovem prevenção de complicações clínicas, melhor qualidade de vida, segurança e autocuidado.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Prática Avançada de Enfermagem; Enfermagem em Reabilitação; Urologia; Sistema Único de Saúde.



11. EFEITOS DO CONTROLE GLICÊMICO INTENSIVO SOBRE AS INFECÇÕES DO SÍTIO CIRÚRGICO APÓS O TRANSPLANTE DE FÍGADO: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

RAMON OLIVEIRA, JUDITH TANNER, VANESSA DE BRITO POVEDA (oliveiraramon@yahoo.com.br)

RESUMO: Objetivo: Avaliar os efeitos de um protocolo intensivo de controle glicêmico pós-operatório, comparativamente a um protocolo institucional padrão, sobre a incidência de infecção do sítio cirúrgico (ISC) entre receptores de transplante de fígado. Método: Ensaio clínico controlado randomizado, paralelo, composto por dois grupos, a saber: receptores de transplante de fígado submetidos ao controle glicêmico intensivo (CGI) (80-130 mg/dL) ou controle glicêmico padrão (CGP) (130-180 mg/dL) pós-operatório, até o início da ingestão de alimentos pela via oral ou por cateter nasoentérico. O desfecho primário, ISC, foi avaliado por um Comitê de Adjudicação cegado, adotando a definição estabelecida pelo Centers for Disease Control and Prevention. A análise dos dados foi realizada por intenção de tratar. As associações foram verificadas utilizando-se os testes Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher. As comparações entre médias ou medianas foram feitas por meio dos testes t de Student ou de Mann-Whitney, a depender da distribuição normal ou diferente da normal. O nível de significância adotado foi de 5%. O número de registro do estudo no ClinicalTrials.gov é NCT03474666. Resultados: Dos 41 receptores de transplante de fígado inscritos para participação no estudo, 20 foram randomicamente alocados no grupo CGI e 21 no grupo CGP. As incidências de ISC foram semelhantes entre os grupos (CGI 3/20 e CGP 5/21) (RR 0,78; IC 95% 0,21-2,88; P=0,695). A média de glicemia, no período inicial de 24 horas após o transplante, foi inferior no grupo CGI comparativamente ao CGP (145,0 ± 20,7 mg/dL vs. 230,2 ± 51,5 mg/dL; P=0,001). Episódios de hipoglicemia severa não foram observados nos grupos de estudo. Hiperglicemia e hiperglicemia severa foram menos frequentes no grupo CGI (RR 0,70; IC 95% 0,52-0,93; P=0,009 e RR 0,07; IC 95% 0,01-0,48; P<0,001, respectivamente). O tempo de estadia hospitalar pós-operatória foi mais breve, em aproximadamente seis dias, no CGI em comparação ao CGP (13,1 ± 5,5 dias vs. 19,3 ± 12,1 dias; P= 0,043). A ocorrência de óbito em até 90 dias após o transplante foi semelhante entre os grupos (CGI 20% vs. 14,3%; P= 0,697). Conclusão: Os resultados deste estudo não apontaram redução na incidência de ISC por meio do emprego de um protocolo intensivo de controle glicêmico. Contudo, verificou-se que os receptores alocados no grupo CGI apresentaram médias glicêmicas inferiores, menor incidência de hiperglicemia e hiperglicemia severa, e menor tempo de internação pós-operatória.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Glicemia; Infecção da Ferida Operatória; Transplante de Fígado; Enfermagem Perioperatória.



12. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: DESAFIOS PARA A PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM

LÍVIA MODOLO MARTINS, NATÁLIA DEL ANGELO AREDES (liviamodolom@gmail.com)

RESUMO: Introdução: A prática avançada em enfermagem é um tema que vem sendo discutido no Brasil há muitos anos, com apoio da Organização Pan-americana de Saúde ao considerar as possibilidades de impacto no acesso à saúde da população, mas tem tido poucos avanços. Efeitos positivos já foram verificados em outros países que a consolidaram e na Atenção Primária à Saúde, no Brasil, teve maior êxito vindo acompanhada de protocolos de assistência neste nível de atenção do Sistema Único de Saúde. Desenvolvimento: Este relato de experiência compartilha as vivências em uma unidade básica de saúde de um município do interior de São Paulo. As principais linhas de cuidado nas quais há respaldo protocolar para a atuação do enfermeiro estão no contexto das áreas de saúde da mulher, saúde do homem, saúde da criança, Doenças Crônicas Não Transmissíveis, e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Em todas estas o enfermeiro realiza consulta de enfermagem, solicitação de exames para apoio do diagnóstico, e prescrição de medicamentos de acordo com os protocolos. A percepção da equipe do serviço de saúde é que a prática do enfermeiro melhora o acesso da comunidade ao serviço de saúde e possibilita melhor fluxo de atendimentos, por meio de uma prática ampliada. Todavia, ainda se verifica que há autonomia limitada quanto à prescrição de medicamentos, mesmo que protocolados, considerando que algumas farmácias limitam a dispensação destes quando assinados pelo médico. Considerações finais: No intuito de consolidar a prática avançada de enfermagem, é preciso garantir a autonomia dos enfermeiros em sua prática clínica. Com base neste relato de experiência e nos avanços observados internacionalmente, segundo a literatura, esta prática pode contribuir com ampliação do acesso à saúde pela população, e integralidade do cuidado. Cabe reforçar que seu fortalecimento depende de processos formativos robustos tanto por meio da educação permanente em saúde, quanto pelo preparo em nível de pós-graduação, com início de desenvolvimento de competências desde a graduação.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Enfermagem; Atenção Primária a Saúde; Práticas Avançadas de Enfermagem.



13. RASTREIO, DETECÇÃO E REGISTRO DE DELIRIUM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: EFEITO DE UM PROGRAMA DE TREINAMENTO PARA ENFERMEIROS

FERNANDA CARINI DA SILVA, TATIANE SOUZA NASCIMENTO, TATIANE MARTINS MATOS, DILEY CARDOSO FRANCO ORTIZ, FLÁVIA OLIVEIRA DE MOTTA MAIA, PAULO CARLOS GARCIA, KARINA SICHIERI, JULIANA NERY DE SOUZA-TALARICO (fernandasilva@usp.br)

RESUMO: Objetivo: avaliar o efeito de um programa de treinamento para aumentar o rastreamento, detecção e registro do delirium em Unidade de Terapia Intensiva por enfermeiros. Método: trata-se de um estudo quase-experimental, com delineamento de série temporal e análise de descontinuidade, desenvolvido na Unidade de Terapia Intensiva - Adulto de um Hospital Universitário, de nível secundário, no Município de São Paulo. Registros dos diagnósticos e evolução de enfermagem em prontuários de pacientes admitidos na unidade foram analisados antes e após a implementação de um Programa de Treinamento sobre Delirium para Enfermeiros. Esse Programa de Treinamento sobre Delirium para Enfermeiros foi composto por atividades de treinamento em serviço, com atividades educativas em grupo, que foram desenvolvidas em três sessões consecutivas, e com tutoria individualizada para aumentar o conhecimento técnico-científico dos enfermeiros da Unidade de Terapia Intensiva - Adulto, além de promover sua capacitação e competência clínica para o rastreamento, a detecção e o registro do delirium. Os dados serão analisados a partir de estatística descritiva, testes paramétricos e não paramétricos segundo padrão de distribuição das variáveis, o nível de significância adotado será de 0,05 e o intervalo de confiança de 95%. Resultados preliminares: antes do programa de treinamento 135 prontuários de pacientes internados em unidade de terapia intensiva foram avaliados, sendo que em nenhum (0%) dos prontuários auditados o paciente foi avaliado quanto ao risco de delirium pelo instrumento, preconizado, Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit. Após o programa de treinamento sobre Delirium, 100 prontuários foram avaliados e em 34 (80,95%), dos prontuários auditados, os pacientes foram avaliados quanto ao risco de delirium pelo instrumento Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit. Conclusão: até o momento, a implementação de um programa de treinamento para enfermeiros eleva as taxas de detecção e registro do delirium, bem como a identificação de pacientes em risco.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Delirium; Prática Baseada em Evidência; Avaliação de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Registros de Enfermagem.



14. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAVEGADOR DE PACIENTES ONCOLÓGICOS NO TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO DURANTE A PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA, JULIANA FRANCIELLE MARQUES, KARINA GIADANES FARINA DE SOUZA E SILVA, PRISCILA MENDES PAIVA (oliveiradri90@gmail.com)

RESUMO: Introdução: A prática avançada em enfermagem tem se tornado um modelo amplamente utilizado nos diferentes níveis de saúde. Há diversas discussões acerca da regulamentação desta atuação nos diversos cenários. Na oncologia brasileira, a navegação de pacientes hoje também pode ser considerada como um modelo de prática avançada em construção, é um modelo inovador que permite através de habilidades específicas que o enfermeiro seja, dentre outras possibilidades, um facilitador da assistência prestada, ao promover a educação destes pacientes e familiares, durante o tratamento e visa melhorar acessibilidade dos usuários aos serviços de saúde. A enfermagem oncológica tem intensificado diversas ações, principalmente na navegação de pacientes para o enfrentamento do agravamento da pandemia da Covid-19. Percebe-se que aumentaram os contatos telefônicos entre esses enfermeiros e pacientes, principalmente para: o manejo dos efeitos colaterais relacionados ao tratamento antineoplásico, visando reduzir vindas desnecessárias aos prontos-socorros; melhor adesão ao tratamento oral; gerenciamento das internações, com garantia das coletas de PCRs para direcionamento do paciente às áreas COVID free. Foram reforçadas orientações relacionadas aos hábitos de vida, cuidados de higiene, intensificação para a lavagem de mãos, uso de máscaras, e no caso de algum familiar ter se contaminado com o novo coronavírus, orientações sobre os cuidados no domicílio. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência que permite refletir sobre a atuação do enfermeiro navegador no tratamento antineoplásico, durante a pandemia, em um hospital privado. Considerações finais: Tais ações mostram-se eficazes no que tange à satisfação do paciente ao cuidado prestado. Apesar de muitos pacientes expressarem o desejo de interrupção do tratamento, percebe-se que o constante monitoramento e acompanhamento do enfermeiro navegador demonstraram segurança para os pacientes na continuidade do tratamento. Há diversas habilidades e competências exigidas para o enfermeiro de práticas avançadas e atualmente no contexto da oncologia está em processo de construção destas funções no cenário brasileiro, sendo relevante a discussão acerca das atividades clínicas realizadas pelos profissionais que atuam nesta área.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Navegação de Pacientes; Quimioterapia; Pandemia; Cuidado de Enfermagem.



15. RISCO PARA BURNOUT EM UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO.

ANA PAULA NERONI STINA SAURA, IZABEL ALVES DAS CHAGAS VALÓTA, ANA LUCIA SIQUEIRA COSTA CALACHE (aninha_stina@yahoo.com.br)

RESUMO: Objetivos: Verificar o risco para burnout dos profissionais da equipe multidisciplinar oncológica. Métodos: Estudo transversal, realizado com equipe multidisciplinar de um hospital oncológico brasileiro. Foram incluídos na amostra os profissionais de saúde que prestavam atendimento direto ao paciente e excluídos aqueles que atuavam na instituição em período inferior a 6 meses e profissionais afastados por licença de qualquer natureza no período da coleta dos dados. Foi utilizado para coleta de dados questionário sociodemográfico e clínico e 3 perguntas relacionadas ao burnout extraídas do instrumento Proquol-IV (“Sinto-me exausto por causa do meu trabalho”; “Sinto-me sufocado pela quantidade de trabalho” e “Sinto-me sufocado pelo sistema em que atuo”). A coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro de 2019 a janeiro de 2020. A análise se deu por meio da estatística descritiva e as médias foram comparadas pelo Teste de Qui-quadrado de Pearson. O nível de significância adotado foi de 5%. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos (CAAE:82681418.0.0000.5392). Resultados: Participaram do estudo 442 profissionais da equipe multidisciplinar sendo: 190 (42,98%) técnicos de enfermagem; 126 (28,5%) enfermeiros; 46 (10,4%) fisioterapeutas; 36 (8,14%) nutricionistas; 22 (4,97%) psicólogos; 15 assistentes sociais (3,39%); 3 (0,67%) farmacêuticos; 2 (0,45%) educadores físicos e 2 (0,45%) terapeutas ocupacionais. A idade média foi de: 36,51 anos (DP: 7,89), variando entre 20 e 65 anos, com predominância do sexo feminino (83,48%). Os profissionais que apresentaram maior risco para burnout foram aqueles que presenciaram maior número de óbitos nos últimos 2 meses (média de 5 óbitos a cada 2 meses, $p=0,008$); vivenciaram maior número de conflitos no seu ambiente de trabalho (média 5 conflitos por mês $p=0,005$) e os trabalhadores que responderam estar na oncologia por falta de opção (54,7%; $p=0,001$). Em relação ao turno, a equipe noturna apresentou maior risco ($p=0,015$). No que concerne à utilização de fármacos tanto para a indução do sono ($p=0,006$), tanto quem fez uso no passado quanto quem faz no presente apresentaram maior risco para burnout. Os profissionais que não se consideram religiosos ou espiritualistas e que não praticam a sua crença (76,9 %; $p=0,001$) apresentaram maior risco para burnout. Conclusões: Risco de burnout é presente entre os profissionais que atuam em unidades oncológicas, o que necessita de maior atenção dos gestores para o planejamento de ações preventivas e reorganização de tarefas que possam amenizar a sobrecarga de trabalho individual e coletiva da equipe multidisciplinar.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Enfermagem; Qualidade de Vida Profissional; Burnout; Oncologia.



16. INSTRUMENTOS PARA IDENTIFICAÇÃO DE DELIRIUM EM PACIENTES EM RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA: REVISÃO DE ESCOPO

TAINÁ MARIA CAVASSANA, JULIANA RIZZO GNATTA, VANESSA DE BRITO POVEDA (tainamaria23@outlook.com)

RESUMO: Objetivo: Identificar quais são os instrumentos validados utilizados para rastrear e detectar delirium pós-operatório (DPO) durante o período de Recuperação Anestésica (RA). Métodos: Revisão de escopo realizada seguindo as diretrizes JBI e a recomendação PRISMA que respondeu a seguinte questão de pesquisa: “Quais são os instrumentos validados empregados para a identificação do DPO em pacientes em RA?”. As buscas dos estudos primários foram conduzidas em junho de 2020 em seis bases de dados (PubMed, Embase, Scopus, CINAHL, Web of Science e LILACS) sem restrição de tempo. A estratégia de busca adotada foi (“Delirium” OR “Postoperative Cognitive Impairment” OR “Postoperative Cognitive Dysfunction or Neurocognitive Disorder”) AND (“Recovery Room” or “Pacu” or “Post Anesthesia Care Unit” OR “Postoperative Period” OR “Post Anaesthesia Nursing” OR “Post Anesthesia Nursing Care”). Foram incluídos estudos primários nos idiomas inglês, espanhol e português, que utilizaram instrumentos validados para detecção de DPO durante a permanência do paciente na RA. Foram excluídos artigos que avaliaram DPO fora da sala de RA, editoriais e artigos de opinião não pautados em evidências científicas. A avaliação dos títulos e resumos, artigos na íntegra mediante os critérios de inclusão e exclusão, assim como a extração dos dados foi realizada por dois autores independentemente. Resultados: Foram identificados 2.328 artigos durante a pesquisa nas bases de dados, dos quais 32 foram incluídos nesta revisão. Verificou-se que as escalas mais utilizadas foram CAM-ICU, Nu-DESC e RASS. As escalas que mais precocemente rastrearam e detectaram delirium foram Nu-DESC e CAM. A incidência de DPO foi de até 20% em cerca de dezoito estudos (55%), dos quais 44% apresentaram DPO até 10% demonstrando uma baixa incidência de delirium. Contudo, sete estudos (21%) que avaliaram majoritariamente idosos acima de 60 anos demonstraram incidência de DPO superior a 40%. Os fatores de risco para desenvolver DPO foram idade > 55 anos, período anestésico mais longo e presença de doenças crônicas cardiovasculares, renais e respiratórias. Conclusão: Foram identificados dez instrumentos validados utilizados para rastreio e detecção de DPO na RA e os instrumentos que demonstraram maior acurácia foram Nu-DESC e CAM. Na maioria dos estudos foi observada uma incidência de DPO entre 10 a 20%, sendo que as maiores taxas estiveram associadas majoritariamente à população acima dos 55 anos, com doenças crônicas e a procedimentos de maior duração anestésica. Sugere-se o que os profissionais que atuam em RA, sobretudo enfermeiros, sejam treinados para a aplicação de instrumentos de detecção e rastreio do DPO.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Delirium; Complicações cognitivas pós-operatórias; Sala de recuperação; Período pós-operatório.



17. CENTRO DE SIMULAÇÃO EM CENTRO CIRÚRGICO E CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO: CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRÁTICAS AVANÇADAS EM ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA

GIOVANA ABRAHÃO DE ARAÚJO MORIYA, SIMONE GARCIA LOPES, SIMONE BATISTA NETO, RAFAEL BIANCONI, JULIANA RIZZO GNATTA, VANESSA DE BRITO POVEDA (simone.garlopes@gmail.com)

RESUMO: Introdução: A Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC) é uma entidade associativa brasileira de relevância nacional, que tem como missão divulgar o conhecimento técnico-científico atualizado e promover o desenvolvimento dos protagonistas que atuam na prática em Enfermagem em Centro Cirúrgico (CC), Recuperação Anestésica (RA) e Centro de Material e Esterilização (CME). Desenvolvimento: A simulação clínica é uma ferramenta em ascensão no contexto das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, uma vez que permite o desenvolvimento de habilidades técnicas e não técnicas dos participantes por meio da aprendizagem experiencial, afastando os riscos desnecessários e consequentemente preservando a segurança de pacientes. Considerando-se que as práticas avançadas em enfermagem envolvem expertise clínica, liderança, autonomia e aprimoramento das funções do enfermeiro, a simulação clínica é incorporada como um diferencial nos currículos voltados para formação em práticas avançadas, tanto no processo de formação quanto no processo de avaliação. Por este motivo, a SOBECC considerou que seria relevante aos seus associados e estudantes de enfermagem um Centro de Simulação de CC, RA e CME (CCSobecc) com o objetivo de contribuir para a capacitação e desenvolvimento dos enfermeiros perioperatórios. Estes cenários permitem um processo de ensino-aprendizagem participativo uma vez que oferecem aos atores a oportunidade de vivenciarem a aprendizagem experiencial, estimulando o processo cognitivo, favorecendo o aprendizado e contribuindo para o desenvolvimento das práticas avançadas em enfermagem perioperatória. A construção do centro de simulação foi finalizada em agosto de 2020. Possui 60m² de área e tem como recursos uma antessala com lavatório cirúrgico, sala operatória híbrida, mobiliário cirúrgico, equipamentos para assistência direta e indireta e CME, além de câmeras instaladas em diferentes pontos, garantindo uma variedade de ângulos nas cenas de simulação, favorecendo a observação, sem que a equipe em treinamento se sinta observada. Considerações Finais: O CSSobecc oferece aos enfermeiros associados, estudantes e à comunidade a oportunidade de aprimorarem a prática avançada em enfermagem por meio da realidade simulada vivenciada pelos sujeitos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem. Um centro de simulação com os ambientes de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material presentes em uma entidade associativa pode possibilitar o desenvolvimento das habilidades técnicas e não técnicas dos enfermeiros associados, estudantes e comunidade, contribuindo para o aprimoramento das práticas avançadas em enfermagem perioperatória, permitindo sua reprodutibilidade nas instituições de saúde e de ensino embasados nas melhores evidências.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Treinamento em simulação; Enfermagem perioperatória; Educação em enfermagem; Prática avançada de enfermagem.



18. FREQUÊNCIA DE INTERVENÇÕES ESPECÍFICAS EM IDOSOS NA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS

JOATHAN BORGES RIBEIRO, FRANCINE JOMARA LOPES, ELIZA GUCCIONE, ANA CAROLINA LIMA BARBOSA, BRUNA ONO, CRISTIANE HELENA GALLASCH, EDUESLEY SANTANA SANTOS, RENATA ELOAH DE LUCENA FERRETTI-REBUSTINI (joathan.bribeiro@usp.br)

RESUMO: Objetivos: verificar se a idade avançada está associada com a maior frequência de intervenções específicas em unidade de cuidados intensivos. Métodos: Estudo de coorte retrospectiva, realizado em duas UTI (pública e privada) de dois hospitais da região metropolitana da grande São Paulo. Os dados foram coletados de forma informatizada entre os meses de junho a setembro de 2020, iniciando tal processo pelos registros de janeiro de 2019 até que se obtivesse a amostra estipulada, após aprovação do projeto pelos respectivos comitês de ética (parecer consubstanciado nº 4.084.423 e Parecer CAEE nº 32325020.6.0000.5461). Foram considerados idosos os indivíduos com idade ≥ 60 anos. A gravidade admissional foi mensurada pelo SAPS3 e carga de trabalho pelo Nursing Activities Score (NAS) do qual as intervenções específicas foram extraídas. Na análise estatística, foi utilizado o teste exato de Fisher para testar se os idosos tiveram maior frequência de intervenções específicas realizadas em comparativo aos adultos nas unidades em questão. Foram consideradas intervenções específicas em terapia intensiva: intubação endotraqueal, inserção de marcapasso, cardioversão, endoscopias, cirurgia de emergência no último período de 24 horas, lavagem gástrica. As intervenções de rotina (sem consequências diretas para as condições clínicas do paciente) como a realização de raio X, ecografias, eletrocardiograma, curativos ou inserção de cateteres venosos ou arteriais não foram analisadas. Os dados foram analisados por meio do software SPSS v23 com um nível de significância fixado em 0,05 e os testes foram bicaudais. Resultados: Dos 495 participantes, dos quais 280 eram homens (56,6%). Do total de participantes, 329 eram idosos (66,5%). Os idosos apresentaram uma pontuação média do SAPS3 admissional de $48,3 \pm 13,7$ e a pontuação do NAS entre os idosos foi de $71,0 \pm 10,4$. Verificou-se que os idosos receberam mais intervenções específicas em terapia intensiva ($n=158$; 62,%) em comparação com os adultos ($n=97$; 38,0%) e esta diferença foi estatisticamente significativa ($p < 0,018$). Conclusões: A idade avançada está associada com a maior frequência de intervenções específicas em unidade de cuidados intensivos. Esses resultados reforçam que há necessidade de incorporação das especificidades do envelhecimento no processo de enfermagem, por meio de condutas assertivas de prática avançada, de modo a prestar um cuidado intensivo mais individualizado e efetivo com vistas à redução de morbimortalidade.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Carga de Trabalho; Cuidado de Enfermagem ao Idoso Hospitalizado, Unidades de Terapia Intensiva.



19. NECESSIDADE DE CUIDADOS RELACIONADOS AO SUPORTE DE FAMILIARES EM UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE ADULTOS E IDOSOS

JOATHAN BORGES RIBEIRO, FRANCINE JOMARA LOPES, ARIELA DE OLIVEIRA BRAGANÇA PERSIANE, PAOLA ALVES DE OLIVEIRA LUCCHESI, CRISTINA MORI, CRISTIANE HELENA GALLASCH, EDUESLEY SANTANA SANTOS, RENATA ELOAH DE LUCENA FERRETTI-REBUSTINI (joathan.bribeiro@usp.br)

RESUMO: Objetivos: comparar a frequência de cuidados relacionados ao suporte familiar entre idosos e adultos na unidade de cuidados intensivos. Métodos: Estudo de coorte retrospectiva, realizado em duas UTI (pública e privada) de dois hospitais localizados na região metropolitana da grande São Paulo. Os dados foram coletados de forma informatizada entre os meses de junho a setembro de 2020, após aprovação ética (parecer consubstanciado nº 4.084.423). Foram considerados idosos os indivíduos com idade ≥ 60 anos. A gravidade admissional foi mensurada pelo SAPS3 e carga de trabalho pelo Nursing Activities Score do qual foram extraídos os cuidados relacionados ao suporte familiar por até uma hora em algum plantão. Nas análises, foi utilizado o teste exato de Fisher para testar se os idosos tiveram maior frequência de cuidados de suporte familiar do que os adultos nas unidades referidas. Foram considerados cuidados relacionados ao suporte familiar: explicar condições clínicas, lidar com a dor e angústia e lidar com circunstâncias familiares difíceis. Os dados foram analisados por meio do software SPSS v23 com o nível de significância fixado em 0,05 e os testes foram bicaudais. Resultados: A amostra foi composta por 495 participantes, dos quais a maioria era do sexo masculino (280;56,6%). A maior parte dos participantes era idoso (329; 66,5%), com idade média de $74,9 \pm 9,5$ anos. Do total de participantes, 233 (47,1%) necessitaram de cuidados de suporte familiar. Verificou-se que as práticas de cuidado relacionadas ao suporte familiar em unidade de terapia intensiva foram estatisticamente ($p < 0,000$) mais frequentes entre os idosos ($n=156$; 67,%) do que em adultos ($n=77$; 33,0%). Conclusões: Idosos requerem mais prática de cuidado relacionada ao suporte de familiares do que adultos em unidade de cuidados intensivos. Fatores associados a essa maior frequência devem ser investigados, mas pode-se inferir que uma maior dependência prévia de cuidados prestados por cuidadores e/ou familiares, comum entre idosos, possa estar relacionada a esses resultados. A atuação do enfermeiro de práticas avançadas em cuidados intensivos requer habilidades e competências que vão além do cuidado clínico.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Unidades de Terapia Intensiva; Apoio Familiar de Paciente; Carga de Trabalho; Cuidados de Enfermagem.



20. EFETIVIDADE DE UM TREINAMENTO NA APRENDIZAGEM DE FAMILIARES DE PACIENTES CARDIOPATAS SOBRE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR: UM ESTUDO QUASE EXPERIMENTAL

CLAIRTON MARCOS CITOLINO FILHO, LILIA DE SOUZA NOGUEIRA, VANESSA MIRANDA GOMES, THATIANE FACHOLI POLASTRI, SERGIO TIMERMAN (clairtonmarcos@yahoo.com.br)

RESUMO: Objetivo: Avaliar a efetividade de um treinamento na aprendizagem de familiares de pacientes cardiopatas sobre Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP). Métodos: Pesquisa do tipo quase experimental, realizada em São Paulo, Brasil, que analisou a amostra de familiares que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ter idade ≥ 18 anos; possuir algum membro da família cardiopata internado na unidade de clínica médica de um hospital secundário de São Paulo e com programação de alta; residir com o paciente; apresentar condições físicas que permitissem realizar o treinamento prático; e ser morador(a) da Grande São Paulo. A coleta de dados ocorreu entre 5 de março e 30 de agosto de 2018 e foi desenvolvida em duas fases. Na primeira, foram avaliados o conhecimento teórico e as habilidades dos familiares sobre RCP antes e imediatamente após o treinamento, oferecido por um enfermeiro, que incluiu explicação teórica e capacitação prática sobre atendimento a uma pessoa em Parada Cardiorrespiratória (PCR) por meio de simulações em manequim e uso do desfibrilador externo automático (DEA) segundo o suporte básico de vida (SBV) em cardiologia. A segunda fase aconteceu 30 dias após o treinamento com a aplicação das mesmas avaliações realizadas na primeira. Os testes McNemar e Stuart-Maxwell e o modelo de efeitos mistos foram utilizados nas análises dos dados com nível de significância de 5%. Resultados: Dos 60 familiares de pacientes cardiopatas que compuseram a casuística (71,67% do sexo feminino; média de idade de 36,22 anos; 73,34% com ensino médio completo), observou-se que houve aumento significativo ($p < 0,050$) do conhecimento teórico dos participantes antes e após o treinamento e elevada retenção após 30 dias da capacitação. A frequência das compressões torácicas foi a única questão teórica que apresentou perda significativa de acertos ($p = 0,003$) dos participantes entre os períodos pós-treinamento e 30 dias depois. Em relação ao desempenho prático, os familiares apresentaram, após a capacitação, melhora significativa ($p < 0,001$) das habilidades nas 15 ações analisadas durante a atividade simulada. Após um mês do treinamento, os participantes mantiveram as habilidades práticas assimiladas sobre RCP na grande maioria dos passos do atendimento, com exceção da frequência das compressões torácicas ($p = 0,002$) e do tempo entre ligar o DEA e aplicar o choque ($p = 0,039$), ações que apresentaram queda significativa de acertos em comparação aos resultados mensurados imediatamente após a capacitação. Conclusão: O treinamento de SBV, realizado por enfermeiro, foi efetivo na retenção do conhecimento teórico e nas habilidades assimiladas pelos familiares de pacientes cardiopatas sobre RCP.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Capacitação; Família; Parada Cardíaca Extra-Hospitalar; Reanimação Cardiopulmonar.



21. AÇÕES DE PRÁTICAS AVANÇADAS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO A PACIENTES PRONADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

MAÍSA MOREIRA GONÇALVES DA SILVA, MAGNÓLIA MOREIRA DA SILVA, LUAN CÉSAR FERREIRA SIMÕES, GIÚLIA SERIGATTI, ELIZA GUCCIONI, CRISTIANE HELENA GALLASCH, EDUESLEY SANTANA SANTOS, RENATA ELOAH DE LUCENA FERRETTI-REBUSTINI (maisa.moreira@usp.br)

RESUMO: Objetivo: Identificar as principais ações de Práticas Avançadas em Enfermagem (PAE) no cuidado de pacientes pronados. Métodos: Trata-se de um estudo de revisão sistemática que buscou identificar as principais ações de PAE. Dois revisores independentes realizaram buscas nas bases de dados Pubmed, Cinahl, Embase, BVS e Scopus, com a associação dos seguintes descritores: “prone position”, “intensive care” e “advanced practices nursing”. Os estudos identificados foram selecionados inicialmente por título e resumo, na sequência foram avaliados na íntegra. Não houve restrição linguística ou temporal. Os dados foram extraídos e sintetizados independentemente por dois revisores utilizando-se de um formulário padronizado e um terceiro revisor verificou possíveis divergências. Além dos dados de caracterização dos estudos, foram extraídas as ações de enfermagem que poderiam ser consideradas ações de prática avançada. Na sequência, as ações apontadas nos estudos foram categorizadas nas categorias de competência clínica de prática avançada: julgamento clínico; práticas de cuidado; resposta à diversidade; colaboração; facilitação da aprendizagem, inquérito clínico, pensamento sistêmico e defesa do paciente. Resultados: A busca resultou em 247 estudos, dentre eles 233 foram excluídos por não preencherem os critérios de elegibilidade. Ao final do processo, 14 estudos foram selecionados para análise. As ações de Prática Avançada em Enfermagem (PAE) mais frequentemente realizadas no cuidado intensivo do paciente em posição prona foram o “Monitoramento dos pacientes”, identificada em 11 (92%) estudos, a “Cooperação da equipe para resolução de problemas clínicos” 10 (83%) e, referidas por 9 (75%) estudos, a “Realização de procedimentos invasivos” e o “Trabalho em equipe para a otimização da prestação do cuidado”. Em contrapartida, a ação de PAE menos frequente foi “Suporte familiar”, citada por um estudo (8%). Ao considerar o conjunto de ações de PAE identificadas nos estudos, observamos que, dentre as oito categorias de PAE em cuidados intensivos, “Julgamento Clínico” foi a mais prevalente (45%), seguida por “Inquérito clínico” (36%). Para a categoria “Resposta à diversidade”, nenhuma ação correlata foi identificada. Conclusão: É evidente a tendência na realização de PAE aplicadas aos pacientes pronados em ambiente de unidade intensiva, sendo que essas ações se baseiam em aspectos clínicos e na interação entre a equipe interdisciplinar que atua no serviço. Por outro lado, as questões relacionadas aos aspectos socioculturais, religiosos e com envolvimento da família, parecem ainda não fazer parte do rol de ações.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Posição Prona; Cuidados Intensivos; Práticas Avançadas em Enfermagem.



22. MANEJO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM UM HOSPITAL DE CARDIOPNEUMOLOGIA: AUDITORIA ORGANIZACIONAL E IMPLEMENTAÇÃO DE MELHORES PRÁTICAS

LARISSA BERTACCHINI DE OLIVEIRA, MARIA LUIZA RODRIGUES FERREIRA DA SILVA, ALESSANDRA ROSA COSTA, PATRÍCIA ANA PAIVA CORREA PINHEIRO, MARIA APARECIDA BATISTÃO GONÇALVES, JUREMA DA SILVA HERBAS PALOMO, FÁTIMA GIL FERREIRA, VILANICE ALVES DE ARAÚJO PÜSCHEL (larabeta@alumni.usp.br)

RESUMO: Objetivo: implementar as melhores práticas relacionadas ao manejo do cateter central de inserção periférica de pacientes adultos e pediátricos. Método: Estudo de Implementação de Evidências baseado no modelo do JBI, utilizando as ferramentas PACES (Practical Application of clinical System) e GRIP (Getting Research Into Practice) para realização de auditoria clínica organizacional de base e de seguimento e implementação de intervenção educativa. Realizado em seis unidades de Internação, seis de Terapia Intensiva e pronto socorro, de um hospital de ensino especializado em cardiopneumologia, durante os meses de junho a dezembro de 2019. A avaliação nas auditorias foi realizada com base nos dez critérios de auditoria que traduzem as melhores práticas, por observação direta dos profissionais manejando o cateter e por meio de avaliação dos registros em prontuário físico e eletrônico. Após a realização da auditoria de base desenvolveu-se o programa educativo com enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, das treze unidades assistenciais onde os dados foram coletados. Os dados foram analisados no software JBI PACES e apresentados no formato de frequências absolutas e relativas e gráficos. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da instituição. Resultados: Na auditoria de base foram avaliados cuidados de enfermagem ao cateter central de inserção periférica dispensados a 96 pacientes e 87 pacientes na auditoria de seguimento. Quanto à integridade e fixação do curativo do cateter, 83 (86.4%) estavam em conformidade. No que se refere à permeabilidade do dispositivo, 5 (5.2%) apresentavam-se com uma via obstruída. A auditoria de base também identificou conformidade menor que 70% entre as melhores evidências e a prática clínica em 50% das unidades críticas e 20% das não críticas. A intervenção educativa atingiu mais de 95% dos colaboradores de todas as unidades, perfazendo um total de 519 profissionais. A auditoria de seguimento evidenciou melhora em 9 dos 10 critérios avaliados em todas as unidades. Quanto à integridade e fixação do curativo do cateter, 83 (95.4%) estavam em conformidade, no entanto, 13 (14,9%) apresentavam-se com uma via obstruída. Considerações Finais: Este foi um estudo inédito no Brasil, ao realizar auditoria organizacional em todo o hospital, utilizando a metodologia de implementação de evidências do JBI. A implementação das melhores práticas, por meio da intervenção educativa para os profissionais de Enfermagem e a realização de auditoria organizacional clínica gerou aumento da conformidade entre o que se observa na prática e os critérios de auditoria baseados em evidências científicas.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Cateteres Venosos Centrais; Cuidados de Enfermagem; Prática Clínica Baseada em Evidências; Auditoria Clínica.



23. INFODEMIA DE COVID-19 E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE DE IDOSOS DE SÃO PAULO – SP

JACK ROBERTO SILVA FHON, VILANICE ALVES DE ARAÚJO PÜSCHEL, RICARDO BEZERRA CAVALCANTE, FABIANA VIANA CRUZ, LUAN NOGUEIRA GONÇALVES, WILSON LI, ALICE REGINA FELIPE SILVA (betofhon@usp.br)

RESUMO: Objetivo: Identificar a presença de sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes no município de São Paulo durante a pandemia de COVID-19. Método: Estudo descritivo e transversal, que compõe pesquisa multicêntrica nacional e internacional em desenvolvimento. Em São Paulo, a população de estudo foi não probabilística e constituída por 394 participantes com os seguintes critérios de inclusão: idade igual ou superior de 60 anos, de ambos os sexos e que tinham acesso ao uso de telefones inteligentes, laptop ou computador para o preenchimento das informações. Utilizou-se um instrumento para os dados sociodemográficos, Escala de Depressão Geriátrica, escala para mensurar a ansiedade. Os dados obtidos por web-based survey foram submetidos a análises estatística descritiva e analítica. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Resultados: Dos 394 participantes do estudo, 76,4% eram do sexo feminino; 57,4% tinham companheiro; 47,3% usavam serviços médicos privados; 26,1% tiveram diminuição da renda durante a pandemia; 25,1% apresentaram ansiedade e 23,6% apresentaram sintomas depressivos. Na análise bivariada, identificou-se associação entre o uso dos serviços de saúde ($p=0,002$) e ansiedade ($<0,001$) com sintomas depressivos. Na comparação das médias da presença ou ausência de sintomas depressivos em idosos, identificou-se significância estatística entre o número de pessoas que moram com o idoso ($p<0,001$), as horas de exposição a redes sociais ($p=0,001$) e as horas de exposição à televisão ($p<0,03$). Na análise final, identificou-se que usar serviços médicos privados (0,03) é um fator protetor contra sintomas depressivos e que ter aumento da renda durante a pandemia (0,01) e ansiedade ($<0,001$) são fatores de risco para apresentar sintomas depressivos. Conclusões: A pandemia de COVID-19 tem impactado na vida da população, em especial ao idoso. Esta situação pode leva-lo a sofrer de sintomas depressivos pelo distanciamento social e os diferentes fatores identificados neste estudo o que gera uma repercussão importante na saúde mental do idoso.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Idoso; Redes Sociais; Depressão; Vírus da SARS; Enfermagem Geriátrica.



24. PRÁTICAS AVANÇADAS DE ENFERMAGEM: COLABORAÇÃO E CARGAS DE TRABALHO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

DANIELE VIEIRA DA SILVA, JOATHAN BORGES RIBEIRO, CRISTIANE HELENA GALLASCH, MAURÍCIO THIAGO GONÇALVES DE ALMEIDA, ANDRÉIA MARQUES TAVARES BARBOSA, FRANCISCA MILKA DA COSTA BEZERRA, JOSÉ CARLOS DE SANTANA NETO, RENATA ELOAH DE LUCENA FERRETTI-REBUSTINI (dani.vs@usp.br)

RESUMO: Objetivo: Identificar na literatura evidências relacionadas à colaboração no trabalho de enfermagem e as cargas de trabalho em unidade de terapia intensiva. Método: Revisão sistemática da literatura, com levantamento bibliográfico para coleta de dados realizado por meio das bases Lilacs, PubMed, Scopus e Web of Science, seguindo as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA), utilizando os descritores “Intensive Care Units”, “Advanced Practice Nursing” e “Work”. Optou-se pela utilização das palavras-chave em inglês, combinadas por meio do uso do operador booleano “AND”. Foram incluídos estudos originais oriundos de pesquisas, publicados nos últimos dez anos e disponíveis eletronicamente na íntegra; em qualquer idioma; e que delineassem estratégias de colaboração que podem minimizar as cargas de trabalho na unidade de terapia intensiva. Foram adotados como critérios de exclusão: estudos de revisão e que não atendessem ao objeto e população de estudo. As evidências relacionadas às práticas avançadas foram investigadas conforme classificação proposta pela literatura internacional. Resultados: A mostra foi composta por 26 artigos publicados entre os anos de 2010 e 2020. Não foram identificadas publicações no ano de 2021. Observou-se que os dados publicados relacionados estratégias de práticas avançadas de enfermagem para colaboração no trabalho que podem contribuir para minimização da carga de trabalho na unidade de terapia intensiva relacionaram-se a: liderança e facilitação na coordenação de equipes intradisciplinares e interdisciplinares para desenvolver ou revisar programas direcionados a questões de grupo ou institucionais, além de planos de cuidados com foco em questões relacionadas aos pacientes e suas famílias; à orientação, ensino e tutoria da equipe de saúde na utilização de recursos, desenvolvimento de lideranças da equipe e da comunidade; à facilitação do desenvolvimento, implementação e avaliação de modelos de prática profissional; e na criação, coordenação e avaliação da educação para a qualidade no atendimento. Conclusão: Verifica-se que as Práticas Avançadas em Enfermagem estão presentes em diversas vertentes dentro da Unidade de Terapia Intensiva. Os estudos encontrados e relacionados apontam para características de práticas que podem colaborar para a melhoria da carga de trabalho na unidade de terapia intensiva, a partir de fatores de organização do processo de trabalho, treinamento de pessoal de enfermagem e equipe de saúde, além de ações de cuidados voltados aos pacientes e seus familiares.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Enfermagem; Práticas Avançadas de Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva; Carga de Trabalho.



25. EFICÁCIA DO TRATAMENTO TÓPICO PARA O CONTROLE DA DOR EM FERIDA NEOPLÁSTICA MALIGNA EM ADULTOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

SUZANA APARECIDA DA COSTA FERREIRA, YESLY JOHANA RINCÓN TORRES, CAROL VIVIANA SERNA GONZÁLEZ, VERA LÚCIA CONCEIÇÃO DE GOUVEIA SANTOS, SANDRA GUERRERO GAMBOA (suzanaenfer@gmail.com)

RESUMO: Introdução: 14,5% dos pacientes com câncer apresentam Feridas Neoplásicas Malignas (FNM)¹ e 85% relatam dor na ferida². Na prática clínica, este é o sintoma com menos intervenções de tratamentos tópicos. Objetivo: Sintetizar a evidência disponível relacionada à eficácia do tratamento tópico para o controle da dor em FNM em adultos em comparação com o tratamento padrão. Método: Revisão sistemática de eficácia, seguindo a metodologia do JBI[®]³. Foram pesquisados estudos em inglês, português e espanhol e sem delimitação de tempo por meio de revisão por dois pesquisadores e extração de dados em instrumento próprio. A avaliação da qualidade metodológica foi realizada utilizando o instrumento do JBI[®]. Resultados: Dos 814 artigos restaram 663 registros após a remoção de duplicatas e desses 653 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão e/ou atenderem aos critérios de exclusão. Dez publicações foram consideradas elegíveis para leitura na íntegra. Após a avaliação da qualidade metodológica, quatro artigos foram incluídos nesta revisão. Dois estudos corresponderam a opioides e anestésicos⁵, desenvolvidos especificamente para o manejo da dor em FNM que apresentam resultados positivos no controle da dor e os outros dois corresponderam a substâncias antimicrobianas, que foram desenvolvidos para o controle de sintomas em FNM, incluindo dor, e não teve piora no escore de dor durante o estudo sendo considerado como efeito positivo no controle da dor em FNM. Discussão: Os estudos são escassos e há necessidade de desenvolvê-los com melhor qualidade metodológica. Além disso, apenas uma publicação foi desenvolvida na América Latina. Conclusão: Para controle da dor em FNM associada a troca de curativo ou excesso de exsudato pode-se usar anestésico tópico (lidocaína a 5% e creme de prilocaína); na dor secundária ao edema ou crescimento acelerado do tumor, um analgésico opioide tópico (morfina tópica 0,2%) e na dor associada à infecção da ferida, um antisséptico ou antimicrobiano tópico. Implicações para a Enfermagem: A dor da ferida muitas vezes é vista como uma consequência inevitável de viver com uma ferida crônica, como uma FNM, mas esse mito deve ser vencido. O tratamento tópico para o controle da dor em FNM é fundamental e nos apresenta o desafio de fortalecer o conhecimento e a prática clínica de enfermagem que afetam o cuidado e o bem-estar do paciente. Os dados, aqui apresentados, nos mostram possibilidades de controle da dor em FNM, bem como as lacunas de pesquisa para futuras investigações que embasem os cuidados a estes pacientes.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Dor; Ferida Neoplásica Maligna; Administração Tópica; Enfermagem; Estomaterapia.



26. PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE COMO FERRAMENTA DE ENSINO E MUDANÇA NAS RELAÇÕES INTERPROFISSIONAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

EDUARDA DIAS DA SILVA, EDUARDA OLIVEIRA, LARISSA DE AZEVEDO DOS SANTOS, MARIA FERNANDA COSTA TRONCHA GOMES, ANA CAROLINA SCARPEL MONCAIO, LUÍPA MICHELE SILVA (luipams@ufcat.edu.br)

RESUMO: Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Interprofissionalidade busca integrar o ensino dos cursos da área da saúde com a prática na Rede de Atenção à Saúde em municípios brasileiros e, por meio desse programa a enfermagem tem possibilitado aos alunos interagir com outros cursos e colocar práticas avançadas em enfermagem em ação, pois a inserção no serviço possibilita intervenções com ações de aprimoramento dos serviços de saúde, na capacitação dos agentes, no fortalecimento e na articulação ensino-serviço-comunidade. O presente trabalho tem por objetivo relatar as experiências vivenciadas por estudantes de enfermagem durante a execução do Pet-Saúde/Interprofissionalidade na Rede de Atenção à Saúde de um município do sudeste goiano. Desenvolvimento: A produção deste trabalho se deu a partir de reflexões acerca das experiências proporcionadas pelo programa para a prática avançada em enfermagem. O programa trabalha com grupos tutoriais, compostos por um coordenador-tutor do grupo, tutores, preceptores e acadêmicos. Os tutores são professores das universidades da área da saúde, os preceptores são profissionais de saúde que atuam na rede de atenção à saúde e os acadêmicos são de ensino superior dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Medicina e Psicologia. Tendo em vista o ensino majoritariamente insular, voltado exclusivamente para a atuação do ofício, o âmbito relacionado à comunicação interprofissional era praticamente inexistente, demonstrando um isolamento em locus dos cursos da área da saúde. Entretanto, a implantação se demonstrou uma ferramenta essencial para essa quebra de paradigmas, estabelecendo uma ponte entre as diversas áreas do conhecimento em saúde e possibilitando as práticas avançadas em enfermagem. Durante o programa, vivencia-se a modificação da realidade do serviço, pois todos começam a usar um olhar mais crítico sobre as suas ações, propondo inovações e estratégias para melhor atender a comunidade, foi uma das potencialidades identificadas nesse projeto, resultando em um vínculo entre ensino, serviço e comunidade. Considerações finais: Docentes e alunos de enfermagem têm a oportunidade de analisar os cenários no qual estão inseridos, identificar problemas e necessidades, e ainda tomar decisões junto aos profissionais da rede e a própria comunidade. Tem-se como resultado final desta interação, o fortalecimento da Atenção Básica, o desenvolvimento de competências comuns, colaborativas e complementares. Com isso, a proposta de fortalecer as potencialidades presentes na Rede de Atenção à Saúde e a prática de enfermagem baseada em evidências tem demonstrado uma tática capaz de facilitar as ações em saúde e amparar o usuário e suas diversas necessidades.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Enfermagem; Interprofissionalidade; Qualidade da Assistência à Saúde; Prática Avançada de Enfermagem.



27. ESTUDO DE REVISÃO SOBRE AS PRÁTICAS AVANÇADAS EM ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

DANIELE VIEIRA DA SILVA, ANA CAROLINA DE LIMA BARBOSA, MAÍSA MOREIRA GONÇALVES DA SILVA, BIANCA BATISTA DE SIQUEIRA, LUANA BAPTISTA TONHOLI, JOSÉ CARLOS DE SANTANA NETO, CRISTIANE HELENA GALLASCH, RENATA ELOAH DE LUCENA FERRETTI-REBUSTINI (dani.vs@usp.br)

RESUMO: Objetivo: Identificar quais Práticas Avançadas em Enfermagem (PAE) são utilizadas no atendimento ao idoso na atenção primária a saúde. Método: Revisão integrativa da literatura realizada em cinco bases de dados primárias. Para responder a pergunta: “Quais PAE são utilizadas no atendimento ao idoso na atenção primária?”, foi utilizada a estratégia PICO: Participantes (P) = idosos atendidos na atenção primária; Intervenção (I) = práticas avançadas em enfermagem; Comparação (C) = cuidado usual; Outcome (O) = não aplicável. Foram incluídos artigos originais, publicados na íntegra nas bases indexadas, nos idiomas em português, inglês, espanhol e francês, sem limite de tempo e que descrevessem práticas avançadas em enfermagem no atendimento ao idoso na atenção primária. Dos artigos foram extraídos dados relacionados com as características dos estudos e ações de PAE analisadas. Na sequência, as ações foram agrupadas dentro das categorias de prática de PAE na atenção primária. Resultados: A pesquisa resultou em um total de 257 registros, dos quais foram incluídos 16 artigos. As categorias com maior frequência de ações PAE descritas foram: Facilitar o desenvolvimento, implementação e avaliação de modelos de prática profissional para enfermagem (37,5%); Criar, coordenar, implementar e avaliar a educação formal e informal intradisciplinar e interdisciplinar para melhorar os resultados dos pacientes e a qualidade do atendimento (18,7%); Liderar e facilitar a coordenação de equipes intradisciplinares e interdisciplinares para desenvolver ou revisar programas focados em questões de grupo ou sistemas (12,5%); Liderar e facilitar a coordenação de equipes intradisciplinares e interdisciplinares para desenvolver ou revisar planos de cuidados com foco em questões relacionadas aos pacientes e / ou familiares (12,5%); Orientar, ensinar, a equipe de saúde para entender e usar recursos e experiência de outros (12,5%); Facilitar a criação de uma visão comum para o cuidado dentro da equipe ou sistema de saúde (6%). Nenhuma ação foi associada com a categoria ‘Orientar, ser professor, treinador e mentor para liderança profissional e responsabilidade pelo papel da enfermagem na equipe de saúde e na comunidade’. Conclusões: Verifica-se algumas lacunas em relação ao trabalho de PAE no atendimento ao Idoso na Atenção Primária à Saúde. Alguns estudos mostram a importância das características de práticas em relação a liderança, educação em saúde e organização do gerenciamento do cuidado. Enfatizando a importância da integralidade no cuidado ao idoso na Atenção Primária à Saúde.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Prática Avançada em Enfermagem; Idoso; Atenção Primária à Saúde.



28. INTERVENÇÃO INTERPROFISSIONAL BREVE PARA MANEJO DA DOR CRÔNICA: ESTUDO PILOTO

YASMIN CARDOSO METWALY MOHAMED ALI, MILENA OLIVEIRA, SARA MARTINI, MARINA DE GÓES SALVETTI (mgsalvetti@usp.br)

RESUMO: OBJETIVOS: Avaliar a aceitabilidade, viabilidade e efeitos de uma intervenção interprofissional breve para manejo da dor crônica. MÉTODO: Estudo quase-experimental do tipo piloto. Projeto submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da USP sob Parecer Nº 2.831.470/CAAE 94788818.3.0000.5392. A intervenção interprofissional breve para manejo da dor crônica teve enfoque psicoeducativo e foi elaborada com base na Teoria da Autoeficácia, com utilização de estratégias da Terapia Cognitivo-Comportamental. A intervenção teve a finalidade de contribuir para o manejo da dor crônica em adultos, foi realizada em grupo, ao longo de seis semanas, com um encontro semanal de duas horas, e incluiu estratégias educativas sobre manejo da dor, alongamento e técnicas de relaxamento. A aceitabilidade da intervenção foi analisada por meio da taxa de aceitação em participar do estudo, taxa de retenção, taxa de adesão às recomendações e satisfação por autorrelato. A viabilidade foi analisada pela exequibilidade da implementação da intervenção, disponibilidade, qualificação e treinamento das interventoras, recursos materiais, contexto, fidelidade ao manual da intervenção e alcance da população alvo. Os efeitos da intervenção foram avaliados por meio do Questionário de Autoeficácia sobre Dor, Escala Visual Numérica de dor, Questionário de incapacidade relacionada à dor, Pictograma de fadiga e Inventário de Depressão de Beck. Os dados foram analisados por meio do teste t pareado e correlação de Pearson. RESULTADOS: Na fase de recrutamento 48 pacientes foram convidados a participar. Destes, 25 iniciaram (taxa de aceitação = 52%), 15 concluíram (taxa de retenção = 60%) e 56% participaram de quatro a seis sessões. Taxa de adesão satisfatória para alongamento (100%) e relaxamento (73,3%), moderada para caminhada (53,3%). Foram considerados como “ótimo”: acesso ao local (83,3%), sala (66,6%), conteúdo (86,6%) e número de sessões (46,6%). Todos os participantes (100%) sugeriram aumentar o número de sessões ou ser uma atividade contínua. A análise pós intervenção mostrou aumento significativo da autoeficácia ($p=0,004$) e redução significativa da intensidade da dor ($p=0,024$), incapacidade ($p=0,012$), fadiga ($p=0,001$) e sintomas depressivos ($p=0,042$). CONCLUSÕES: A intervenção interprofissional breve para manejo da dor crônica foi considerada aceitável e viável para aplicação em serviços de atenção primária e serviços ambulatoriais especializados. Os efeitos preliminares mostraram potencial para redução da dor, incapacidade, fadiga e sintomas depressivos, além de melhora da autoeficácia dos participantes.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Dor crônica; Educação em Saúde; Estudos de Viabilidade; Terapia Cognitivo-Comportamental; Autoeficácia; Manejo da Dor.



29. COMPETÊNCIAS CLÍNICAS DE PRÁTICA AVANÇADA EM CUIDADOS INTENSIVOS: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO DE REVISÃO

RENATA ELOAH DE LUCENA FERRETTI-REBUSTINI, CRISTIANE HELENA GALLASCH, EDUESLEY SANTANA SANTOS, MARIA CECÍLIA GALLANI (reloah@usp.br)

RESUMO: Objetivos: Identificar quais são as competências clínicas de prática avançada em cuidados intensivos. Métodos: Para responder à questão de pesquisa ‘quais são as competências clínicas visadas na prática avançada de enfermagem em cuidados intensivos’ foi feita uma revisão em três bases de dados. A busca pelos estudos foi conduzida em março de 2021 e foi norteadada pela estratégia PICo, onde P (população ou condição) - prática avançada de enfermagem; I (interesse) - competência clínica e Co (Contexto) – cuidados intensivos. Foram incluídos estudos originais, diretrizes ou consensos que apresentassem as competências em modelos conceituais voltados para a prática clínica avançada em cuidados intensivos direcionadas para adultos, sem limite temporal. Dos estudos foram extraídos dados referentes à caracterização do estudo e à variável em análise: competências clínicas. Os dados foram analisados por meio de síntese qualitativa. Resultados: Foram recuperados 198 registros, dos quais apenas dois foram incluídos por preencherem os critérios de inclusão. Nos dois estudos foram mapeados cinco domínios de prática avançada e oito competências de prática clínica avançada em cuidados intensivos. Os domínios de prática mapeados foram: clínico, educacional, de pesquisa, de consultoria e de liderança. As competências clínicas de prática avançada de enfermagem em cuidados intensivos foram: 1) julgamento clínico; 2) práticas de cuidado; 3) resposta à diversidade; 4) colaboração; 5) facilitação da aprendizagem; 6) inquérito clínico; 7) pensamento sistêmico; e, 8) defesa e agência moral. Na sequência, as competências foram classificadas nos domínios, dentro do seguinte: Domínio Clínico - julgamento clínico, práticas de cuidado, resposta à diversidade e colaboração; Domínio Educacional - facilitação da aprendizagem; Domínio de pesquisa - inquérito clínico; Domínio de Consultoria - pensamento sistêmico; Domínio de Liderança - e defesa e agência moral. O domínio clínico foi aquele com o maior número de competências. Conclusão: Apesar da necessidade de expansão da busca em bases de dados complementares, os resultados parciais evidenciam que o enfermeiro de práticas avançadas requer diferentes competências, sobretudo clínicas, para a atuação em cuidados intensivos e elas se agrupam em cinco domínios de prática. Após a conclusão da investigação em outras bases para confirmação desses resultados preliminares, estudos de validação são necessários para verificar a adequação dos domínios e das competências de prática avançada identificados, para a atuação de enfermeiros brasileiros em cuidados intensivos.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Práticas Avançadas de Enfermagem; Cuidados Intensivos; Perfil de Competência de Enfermeiros; Enfermagem.



30. CONTROLE FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM POPULAÇÃO RIBEIRINHA DA AMAZÔNIA BRASILEIRA – ESTUDO SAMARA

EDIVÃ BERNARDO DA SILVA, ABEL SANTIAGO MURI GAMA, SÍLVIA REGINA SECOLI (edivabs@usp.br)

RESUMO: Introdução: A hipertensão arterial (HA) é uma doença multifatorial de grande importância para os sistemas de saúde em todo o mundo, responsável por 10,4 milhões de mortes por ano, estima-se que 1,39 bilhão de pessoas tiveram hipertensão em 2010. No Brasil, a HA atinge 32,5% de indivíduos adultos, e mais de 60% dos idosos, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular (DCV). Em populações ribeirinhas da região amazônica, a vulnerabilidade decorrente da limitação do acesso a serviços de saúde combinada a importantes desigualdades sociais pode, muitas vezes, dificultar o tratamento farmacológico de HA, aspecto essencial para redução de eventos cardíaco. Objetivo: Traçar o perfil do tratamento farmacológico utilizado no controle da Pressão Arterial (PA) em ribeirinhos da Amazônia brasileira. Método: Estudo transversal de base populacional “Saúde, Medicamentos e Automedicação em Ribeirinhos do Amazonas – SAMARA, Médio Solimões” conduzido com 473 ribeirinhos da zona rural de Coari-Amazonas. Foram coletados dados demográficos, socioeconômicos, valores pressóricos arteriais e consumo de medicamentos. Os medicamentos foram classificados segundo a Anatómica-Terapêutica-Química (ATC) da Organização Mundial da Saúde e utilizou-se estatística descritiva. Resultados: Cerca de um quinto (21%) dos ribeirinhos apresentaram HA. Dentre estes, 19,2% utilizaram medicamentos para o controle da PA, dos quais destacaram-se Inibidores da Enzima de Conversão da Angiotensina (57,9%) e bloqueadores dos receptores da angiotensina (36,8%) e cujos principais agentes incluíram captopril e losartana, respectivamente. Mais da metade (57,9%) dos hipertensos utilizou regime de monoterapia e 31,5% consumiu regime combinado de dois agentes distintos. E apenas 1% dos hipertensos apresentou PA controlada. Conclusão: Quatro em cada cinco ribeirinhos hipertensos do SAMARA não realizou controle farmacológico da PA, indicando o baixo controle da doença na região e os potenciais riscos. A parcela pequena (menos de 20%) que utilizou medicamentos consumiu agentes indicados em Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, aspecto que mostrou que, apesar da limitação de acesso aos serviços de saúde, as indicações terapêuticas oriundas de Unidades Básicas de Saúde sustentaram-se em evidências internacionais.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Hipertensão; Anti-hipertensivos; População Rural; Populações Vulneráveis.



31. FATORES INDIVIDUAIS E ORGANIZACIONAIS QUE INFLUENCIAM A PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS EM AMBIENTE HOSPITAR: ESTUDO TRANSVERSAL

RUBIA CRISTINA BOZZA SCHWENCK, EDVANE BIRELO LOPES DE DOMENICO
(rubia.bozza@hsl.org.br)

RESUMO: INTRODUÇÃO: A prática baseada em evidências, apesar de vastamente recomendada, não atingiu patamares consolidados no cotidiano do trabalho dos profissionais e nas culturas organizacionais de saúde e esta realidade pode impactar negativamente na operacionalização de práticas avançadas de enfermagem. OBJETIVOS: Identificar os principais fatores individuais e organizacionais que influenciam no cotidiano da prática baseada em evidências. MÉTODO: Estudo transversal, quantitativo, com profissionais da saúde de um hospital privado do município de São Paulo, São Paulo, Brasil. Instrumento: Questionário Prática Baseada em Evidências nas Ciências da Saúde, aplicado pela ferramenta Survey Monkey®. Análise dos dados: estatística descritiva e analítica. RESULTADOS: 305 participantes, 53,1% enfermeiros, 15,7% fisioterapeutas, 7,9% médicos, 7,5% biomédicos, 6,65% nutricionistas, 5,6% farmacêuticos, 2,3% psicólogos e 1,3% fonoaudiólogos. 85,9% pós-graduado lato ou stricto sensu. Predomínio do sexo feminino (83,3%), idade média de 35 anos. Escores médios do Questionário Prática Baseada em Evidência nas Ciências da Saúde com variação de 5,47 a 9,39, média de 7,9; Dimensão 1 Crenças – Atitudes média mais alta 8,9; Dimensão 2 Prática, média 7,8; Dimensão 3 Barreiras– Facilitares, menor média 7,3. Os itens mais favoráveis para a prática baseada em evidências estão na dimensão 1 e demonstram que os participantes têm interesse em melhorar suas habilidades para aplicá-la; estão dispostos a mudar rotinas inadequadas e consideram importante o uso de pesquisa no cotidiano. Correlações positivas com a média do questionário foram encontradas quando comparadas com índices elevados de satisfação no trabalho (70%) e com a maior frequência de leitura de artigos científicos. Os itens menos favoráveis estão nas dimensões 2 e 3, e são relacionados à dificuldade em conhecer diferentes tipos de estudos, discernir a qualidade dos estudos e interpretar corretamente os resultados estatísticos. A distribuição de tempo durante o trabalho não facilita a busca e aplicação de evidências científicas, no local de trabalho a aplicação de prática baseada em evidências é pouco incentivada/recompensada e os pacientes nem sempre exigem que seus tratamentos sejam baseados em evidências científicas. Conclusão: Os fatores para a implementação da prática baseada em evidências estão relacionados de forma positiva com as crenças e atitudes. As barreiras estão relacionadas com o contexto da organização, cultura, responsabilidade, carga de trabalho, recursos disponíveis e, também, quanto ao conhecimento para identificação e avaliação de pesquisas científicas de qualidade. Os dados poderão subsidiar processos de melhorias individuais e coletivas para a prática baseada em evidências e, em decorrência, favorecer a operacionalização das práticas avançadas.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Prática Clínica Baseada em Evidências; Prática Avançada de Enfermagem; Educação Continuada; Administração de Serviços de Saúde.



32. IMPORTÂNCIA DAS COMORBIDADES E DA GRAVIDADE DE IDOSOS NA CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM NA UTI: UM ESTUDO DE COORTE

EDUESLEY SANTANA-SANTOS, JUSSIELY CUNHA OLIVEIRA, ROSANE PASSOS MILET TEIXEIRA, ANNE CAROLINE ALMEIDA, RITA DE CÁSSIA ALMEIDA VIEIRA, MAURÍCIO THIAGO GONÇALVES DE ALMEIDA, FRANCISCA MILKA DA COSTA BEZERRA, RENATA ELOAH DE LUCENA FERRETTI-REBUSTINI (eduesley.santos@gmail.com)

RESUMO: Objetivo: Verificar se a carga de trabalho de enfermagem na admissão e na alta da UTI é mais determinada pela gravidade ou pelas comorbidades em idosos. Métodos: Trata-se de um estudo do tipo coorte prospectiva conduzido com pacientes adultos e idosos admitidos consecutivamente em quatro unidades de terapia intensiva do Estado de Sergipe, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foram aplicados os índices Simplified Acute Physiology Score (SAPS3), para avaliação da gravidade e Charlson (ICC), para avaliação das comorbidades. A carga de trabalho de enfermagem foi avaliada pelo Nursing Activities Score (NAS). Os dados foram coletados diariamente e o registro do NAS foi realizado após as primeiras 24 horas após a admissão e diariamente até a alta ou óbito do paciente. Para o presente estudo foram analisados apenas os idosos (60 anos ou mais). Os dados foram analisados por meio de regressão linear automática. Foram construídos dois modelos, um para NAS admissional (primeiras 24h) e outro para o NAS da alta da UTI. Em ambos os modelos o score do NAS foi considerado a variável dependente e as variáveis independentes foram o escore do SAPS3 admissional e do ICC. Os dados foram analisados por meio do software SPSS v.22 e o nível de significância adotado foi de 0,05. Resultados: Amostra composta por 432 casos, dos quais 226 eram idosos. O escore médio do SAPS3 admissional foi de $32,2 \pm 12,7$ e o escore do ICC foi de $4,7 \pm 2,1$. Em relação à carga de trabalho, o escore médio do NAS ao final das primeiras 24h de UTI foi de $49,0 \pm 11,1$ e na saída da UTI, foi de $54,2 \pm 16,4$. Os resultados da modelagem linear automática indicam que a gravidade admissional é mais importante para a predição de carga de trabalho (Coeficiente: 0,182; $p < 0,010$) do que as comorbidades (Coeficiente 0,802; $p < 0,068$), nas primeiras 24h de internação na UTI. Na saída da UTI, a carga de trabalho é influenciada pelo índice de comorbidade (Coeficiente: 1,368; $p < 0,019$) e não pela gravidade; a gravidade admissional não interfere na carga de trabalho na saída da UTI. Conclusão: A carga de trabalho de enfermagem para o cuidado com o idoso em UTI é mais determinada pela gravidade no início da internação e mais determinada pelas comorbidades prévias ao final da internação. As especificidades do envelhecimento devem ser consideradas no planejamento de prática avançada de enfermagem na UTI.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Escores de Prognóstico; Carga de Trabalho; Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva.



33. VALIDADE DO SIMPLIFIED ACUTE PHYSIOLOGY SCORE E ÍNDICE DE COMORBIDADE DE CHARLSON PARA PREDIÇÃO DE ÓBITO EM IDOSOS

EDUESLEY SANTANA-SANTOS, JUSSIELY CUNHA OLIVEIRA, ROSANE PASSOS MILET TEIXEIRA, GEFERSON MESSIAS TELES VASCONCELOS, RITA DE CÁSSIA ALMEIDA VIEIRA, LUAN CESAR FERREIRA SIMÕES, CRISTIANE HELENA GALLASCH, RENATA ELOAH DE LUCENA FERRETTI-REBUSTINI (eduesley.santos@gmail.com)

RESUMO: Objetivo: Analisar as evidências de validade do SAPS3 (Simplified Acute Physiology Score) e do Índice de Comorbidade de Charlson (ICC) em prever óbito em idosos na Unidade de Terapia Intensiva. Métodos: Por meio de um estudo clinimétrico foi analisada a capacidade do SAPS3 (medida de gravidade) e do ICC (medida de comorbidade) em prever óbitos em idosos na UTI, como medida de validade de relação com outras variáveis. Os dados foram coletados a partir de uma coorte prospectiva conduzida em quatro unidades de terapia intensiva de diferentes hospitais no Estado de Sergipe, após aprovação por Comitê de Ética. Os dados foram coletados diariamente desde a admissão até o alta ou óbito do paciente. As evidências de validade foram analisadas por meio da curva ROC, onde o óbito foi considerado variável dependente e os scores de SAPS3 e do ICC, aplicados na admissão, foram considerados variáveis independentes. A capacidade preditiva foi considerada boa quando a área sob a curva foi maior do que 0,70. Foi feita análise de classificação por meio da árvore de decisão para identificar o melhor ponto de corte dos instrumentos para predição de óbito. Resultados: A amostra foi composta por 226 idosos (50,9% de homens) com idade média de 73,47(9,15DP) anos e que permaneceram na UTI por 12,9(14,5 DP) dias em média. A pontuação média do SAPS3 admissional foi de 32,0 pontos (12,6DP) e do ICC foi de 4,7 (2,1DP), sendo maior entre os idosos que evoluíram a óbito para o SAPS3 (10,7 pontos a mais). Verificou-se que SAPS3 admissional prediz 74,4% dos óbitos em idosos na UTI (AUC = 0,744; IC95%=0,681 - 0,808; $p < 0,000$), enquanto o ICC prediz 54,3% (AUC = 0,543; IC95% = 0,507 - 0,660; $p < 0,032$). A análise de classificação dos óbitos selecionou apenas o SAPS3 ($p < 0,000$) para o modelo. A pontuação do SAPS3 maior do que 27 pontos é a que melhor prediz óbitos. Conclusão: Verificou-se que o SAPS3 admissional apresenta boas evidências de validade de relação com outras variáveis, podendo ser usado na predição de óbitos em idosos na UTI. A gravidade admissional mostrou-se mais importante do que a morbidade admissional para prever óbitos em idosos, devendo ser sempre considerada no planejamento da prática assistencial avançada de enfermagem e na prática interprofissional, em unidades de cuidados intensivos.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Idosos; UTI; Práticas Avançadas de Enfermagem; Psicometria.



34. FITOTERÁPICO REDUTOR DE ODOR EM BOLSAS DE ESTOMA INTESTINAL

ELISÂNGELA CÁSSIA MARQUES, DIBA MARIA SEBBA TOSTA DE SOUZA, FLÁVIO FRAGRA VILELA, MANOEL ARAÚJO TEIXEIRA (ecmenf@gmail.com)

RESUMO: O estoma intestinal é um procedimento cirúrgico com a finalidade de realizar desvio para a saída dos efluentes fecais por meio de uma abertura artificial que, têm salvo vidas, mas acarreta vários problemas físicos, sociais, cognitivos e emocionais na vida dos indivíduos. Dentre eles o odor é a maior preocupação e constrangimento entre os estomizados. Para melhorar o convívio social e minimizar o odor dos efluentes nas bolsas coletoras foi proposto o desenvolvimento de um fitoterápico. O óleo de Melaleuca armillaris, além da sua ação antimicrobiana, apresenta características como matéria-prima acessível, consistência líquida, de fácil manuseio e fragrância agradável (eucalipto). Objetivo: Desenvolver fitoterápico para redução de odor em bolsas de estoma intestinal. Método: Estudo primário, observacional, analítico, com abordagem fitoterápica. O produto foi preparado com óleo essencial da Melaleuca armillaris, concentrações de 10%, testado nas bolsas de colostomia quanto à aderência e permanência do odor, com e sem o uso do produto. Instrumento: Escala de Magnitude Rotulada para avaliar a percepção do odor. Resultados: Vinte pessoas participaram da avaliação relacionada ao odor, sendo dez colostomizados, média de 73 anos, predomínio do sexo masculino e dez cuidadores informais, média de 44 anos, sexo feminino, testaram o produto fitoterápico. Com relação ao odor, os colostomizados, sem o uso do óleo da Melaleuca armillaris, cinco relataram “odor forte” e após o uso do produto, a maioria relatou odor “fraco” $p=0,005$. Cinco cuidadores informais antes do uso do óleo detectaram odor “muito forte” e após uso do óleo um “fraco” e nove, “moderado” $p=0,0025$. Realizado pedido de patente no INPI sob o nº. BR 10 2020 026987 9. Conclusão: O produto a base da Melaleuca armillaris foi desenvolvido a 10%, reduziu o odor dos efluentes nas bolsas de colostomias, perceptíveis para o paciente e para o cuidador informal.

PALAVRAS-CHAVE/DESCRITORES: Estomia; Fitoterapia; Melaleuca; Neutralizador de Odores.