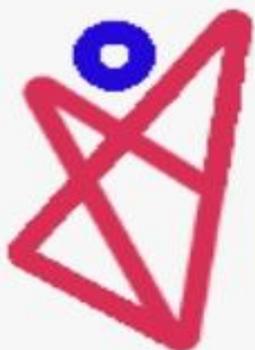




**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**



**IV RENCONTRE
INTERNATIONALE DES
SOINS INFIRMIERS
SANTÉ NUMÉRIQUE ET ÉVOLUTION
DES SOINS INFIRMIERS**

***IV RENCONTRE INTERNATIONALE SUR LES SOINS INFIRMIERS: La santé
numérique et l'évolution des soins infirmiers***

***IV ENCONTRO INTERNACIONAL DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM: Saúde
Digital e a Evolução da Enfermagem***

(Brésil - France - Portugal - Espagne)

Rouen, 20 et 21 Novembre 2024



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

SUMÁRIO

1	PREFÁCIO	03
2	RESUMOS EXPANDIDOS	04
2.1	Temática: Educação e Saúde da População	05
2.2	Temática: Saúde Digital	64
2.2	Temática: Prática de Cuidados	90
2.3	Temática: Saúde Global	160
2.4	Temática: Tecnologia e Inovação	174
3	RESUMOS SIMPLES	187
3.1	Temática: Educação e Saúde da População	188
3.2	Temática: Saúde Digital	198
3.3	Temática: Prática de Cuidados	202
3.4	Temática: Saúde Global	230
3.5	Temática: Tecnologia e Inovação	238
4	POSFÁCIO	251



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

PREFÁCIO

O **“IV Encontro Internacional de Cuidados em Enfermagem: Saúde Digital e a Evolução da Enfermagem”**, surgiu da experiência avançada que o Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (MPTIE) da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) apresenta no âmbito do desenvolvimento, de implantação e de utilização de tecnologias nos sistemas de saúde. Encontro internacional com participação de investigadores e profissionais de Enfermagem e áreas afins com o propósito de apresentar, discutir e aproximar os fenômenos “tecnologia e cuidado” centrado nas novas tecnologias para o cuidado de Enfermagem dos diversos contextos internacionais de saúde, destacando a responsabilidade profissional e as tecnologias utilizadas na prática dos profissionais da saúde.

As temáticas abordadas foram: *Saúde Global, Saúde Digital, Tecnologia e Inovação, Prática de Cuidados, Educação e Saúde da População.*

La «IVe Rencontre internationale sur les soins infirmiers: technologie et innovation en période de risque » est née de l'expérience avancée que présente le Master professionnel en technologie et innovation en soins infirmiers (MPTIE) de l'Université de Fortaleza (UNIFOR) dans le cadre du développement, de la mise en œuvre et de l'utilisation des technologies dans les systèmes de santé. Une rencontre internationale avec la participation de chercheurs et de professionnels des soins infirmiers qui vise à présenter, discuter et réfléchir à la manière dont les nouvelles techniques influencent la pratique des soins infirmiers et la prise en soins des malades. La diversité des contextes internationaux nous donnera l'occasion de partager nos expériences et de mettre l'accent sur la responsabilité des professionnels du soin lors de l'utilisation de ces nouvelles techniques.

Les thèmes abordés étaient les suivants: La santé globale, la santé numérique, la technologie et l'innovation, la pratique des soins, la formation des infirmiers, l'éducation et la santé des populations).

Obrigada a todos!
Comissão Científica.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

RESUMOS EXPANDIDOS



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

ÁREA TEMÁTICA: EDUCAÇÃO E SAÚDE DA POPULAÇÃO



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

EDUCAÇÃO E SAÚDE: AVALIAÇÃO DO RISCO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM ESCOLAS DO GRANDE PORTO

**Catarina Filipa Ferreira Moreira¹, Catarina Moreira Guimarães², Maria Orlanda da Cruz
Araújo Chapouto³, Nuno Miguel Cunha Lopes Teixeira⁴, Ana Paula Cantante⁵**

¹Unidade Local de Saúde de Santo António (u13229@chporto.min-saude.pt)

²Unidade Local de Saúde de São João (catarina.guimaraes@ulssjoao.min-saude.pt)

³Unidade Local de Saúde de São João (morlanda.araujo@ulssjoao.min-saude.pt)

⁴Unidade Local de Saúde de Santo António (nunoteixeira@chporto.min-saude.pt)

⁵Escola Superior de Enfermagem do Porto (apcantante@esenf.pt)

Resumo

A diabetes mellitus tipo 2 é uma doença crónica que continua a representar um desafio para a saúde pública a nível mundial, com elevados custos sociais e económicos. Em Portugal, são identificados entre 500 e 700 novos casos anuais por 100 000 habitantes, o que reforça a necessidade de implementar estratégias de prevenção, tratamento e gestão da doença. Uma das estratégias é a aplicação do questionário *Finnish Diabetes Risk Score*, que permite a estratificação do risco e a identificação de grupos com risco acrescido de desenvolver a doença. Pretendeu-se avaliar o risco de desenvolver diabetes mellitus tipo 2 nos próximos 10 anos, numa população de 1246 docentes e não docentes de 26 escolas públicas do Grande Porto. Foi aplicado de forma presencial o questionário *Finnish Diabetes Risk Score*. Foram incluídos os indivíduos com 18 ou mais anos e sem diagnóstico prévio de diabetes. Excluíram-se indivíduos com diagnóstico prévio de diabetes. Verificou-se que a maioria da população apresentava um risco ligeiro de desenvolver diabetes mellitus tipo 2. Confirmou-se que o sexo, a categoria profissional, o IMC, o perímetro abdominal, a atividade física e a ingestão de fruta/vegetais influenciam o risco de desenvolver esta doença. Os resultados evidenciam a necessidade de investir na prevenção desta doença crónica e no desenvolvimento de projetos de intervenção comunitária que empoderem os indivíduos na gestão da sua saúde.

Descritores: Diabetes Mellitus Tipo 2. Prevenção Primária. Enfermagem em Saúde Comunitária.

Área Temática: Educação e Saúde da População.

1 Introdução

A diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença crónica que continua a representar um desafio para a saúde pública a nível mundial, impactando a qualidade de vida dos indivíduos e a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Em Portugal, a sua prevalência tem vindo a aumentar, com cerca de 9,1% da população entre os 20 e os 79 anos diagnosticada com diabetes, o que equivale a mais de 830 mil pessoas inscritas no Serviço Nacional de Saúde (SNS). Além disso, são identificados entre 500 e 700 novos



IV ENCONTRO INTERNACIONAL DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO DA ENFERMAGEM

casos anuais por 100 000 habitantes, o que reforça a necessidade de implementar estratégias cada vez mais eficazes de prevenção e gestão da doença^(1,2).

Reconhecendo estes desafios, a Direção-Geral da Saúde (DGS) salienta a importância de monitorizar os fatores de risco na população portuguesa. Uma das ferramentas recomendadas é o questionário *Finnish Diabetes Risk Score* (FINDRISC)^(1,2). Este instrumento permite a identificação e a estratificação do risco de desenvolver DM2, num período de 10 anos, considerando os fatores de risco idade, índice de massa corporal (IMC), perímetro da cintura, uso de medicamentos anti-hipertensores, história prévia de alterações do metabolismo da glicose, história familiar de diabetes, consumo de vegetais e fruta e níveis de atividade física⁽²⁻⁵⁾.

Desenvolveu-se um projeto de rastreio da DM2 com base no preenchimento do FINDRISC, numa Unidade de Saúde Pública (USP) e numa Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC) de um Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) do Grande Porto. Este projeto visa caracterizar um grupo de docentes e não docentes das escolas da área de abrangência do ACeS quanto ao risco de desenvolver DM2 nos próximos dez anos e, simultaneamente, sensibilizar a população para a importância da prevenção através dos hábitos alimentares saudáveis e prática de atividade física.

2 Metodologia

Este é um estudo descritivo transversal conduzido com o objetivo de avaliar o risco de desenvolver DM2 numa população de 1246 D e ND de 26 escolas públicas do Grande Porto, com recurso ao questionário FINDRISC. Foram incluídos os indivíduos com 18 anos ou mais e sem diagnóstico prévio de diabetes. Excluíram-se indivíduos com diagnóstico prévio de diabetes.

A colheita de dados ocorreu entre 8 de março e 27 de abril de 2023, durante o período letivo, com o preenchimento digital do questionário via código QR fornecido em *flyers*. Os enfermeiros treinados garantiram a sua presença nas escolas com o intuito de esclarecer dúvidas, ajudar os participantes a aceder ao questionário e proceder à avaliação dos parâmetros antropométricos. O peso e altura foram avaliados com uma balança digital e com um estadiómetro portátil nos indivíduos calçados e com roupas leves. O perímetro da cintura foi medido a meia distância entre a última costela e a crista ilíaca no final de uma expiração suave com uma fita métrica.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

O tratamento estatístico de dados foi realizado com recurso ao programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS®) versão 29.0.0.0., utilizando frequências, medidas de tendência central, dispersão e testes de diferenças e de associação, com um nível de significância de $p < 0,050$.

Todos os participantes assinaram um termo de consentimento livre, esclarecido e informado prévio à participação e a confidencialidade dos dados foi garantida em todas as etapas do estudo.

3 Resultados

O questionário foi respondido por 524 pessoas, sendo 49,2% ($n=258$) docentes e 50,8% ($n=266$) não docentes. Verificou-se que 86,1% ($n=451$) dos participantes é do sexo feminino. A amostra tem idades compreendidas entre os 22 e os 70 anos, com média de idade de 51,5 ($\pm 9,7$) anos. A idade mais frequente foi 47 anos. Relativamente às habilitações literárias, 94% ($n=249$) dos docentes possuem licenciatura ou um grau académico superior, enquanto 65% ($n=172$) detêm pelo menos o 3º ciclo do ensino básico.

Dos 524 participantes, 5,9% ($n=31$) tinham diagnóstico ativo de DM2 à data de implementação do questionário, pelo que o FINDRISC foi respondido por 94,1% ($n=493$) dos docentes e não docentes. As pontuações obtidas variaram entre 0 e 25, sendo a pontuação média de $10,1 \pm 5,0$ pontos.

Verificou-se que a maioria da população apresenta risco ligeiro de desenvolver DM2. Contudo, 39,1% ($n=193$) dos profissionais apresenta risco moderado, alto ou muito alto de desenvolver a doença (Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição das frequências absoluta e relativa da população por nível de risco de desenvolver DM2.

Nível de Risco	Total	
	<i>n</i>	%
Baixo (< 7 pontos)	124	25,2%
Ligeiro (7 a 11 pontos)	176	35,7%
Moderado (12 a 14 pontos)	100	20,3%
Alto (15 a 20 pontos)	85	17,2%
Muito Alto (> 20 pontos)	8	1,6%
Total	524	100%



Comparando o risco de desenvolver DM2 em função do sexo, da categoria profissional, do IMC, do perímetro abdominal, da atividade física e da ingestão de fruta/vegetais, obtiveram-se diferenças estatisticamente significativas. Pode-se afirmar que o risco de desenvolver DM2 é mais elevado nas mulheres, nos não docentes, nos indivíduos com maior perímetro abdominal, nos que não praticam atividade física diária e nos que ingerem frutas e vegetais às vezes (Tabela 2).

Tabela 2: Comparação do risco de desenvolvimento de DM2 em função do sexo, da categoria profissional, do IMC, do perímetro abdominal, da atividade física e da ingestão de fruta/vegetais.

Variável		n	Média	Coefficiente de Correlação
Sexo	Feminino	427	10,35	p = 0,006*
	Masculino	66	8,56	
Categoria Profissional	Docente	253	9,57	p = 0,014*
	Não Docente	240	10,68	
IMC	< 25 Kg/ m ²	248	7,73	p < 0,001**
	25-30 Kg/ m ²	164	11,23	
	> 30 Kg/ m ²	81	15,15	
Perímetro Abdominal	Mulher < 80 cm Homem < 94 cm	144	5,69	p < 0,001**
	Mulher 80-88 cm Homem 94-102 cm	137	9,93	
	Mulher > 88 cm Homem > 102 cm	212	13,24	
Atividade física diária ≥ 30'	Sim	242	8,22	p < 0,001*
	Não	251	11,94	
Ingestão de fruta/vegetais	Todos os dias	379	9,69	p < 0,001*
	Às vezes	114	11,53	

*Teste *t-student*, ** Teste ANOVA

4 Discussão

Apesar da maioria da população apresentar um risco ligeiro de desenvolver DM2, constatou-se que 39,1% (n=193) dos profissionais apresenta risco moderado, alto ou muito alto de desenvolver DM2 nos próximos dez anos, o que se assemelha aos resultados obtidos num outro estudo realizado em território nacional⁽⁶⁾.

Esta avaliação do risco de desenvolver DM2 através do FINDRISC permite não só identificar precocemente os indivíduos em risco e implementar intervenções preventivas adaptadas às suas necessidades, como também contribuir significativamente para a sustentabilidade dos cuidados de saúde, através da redução de complicações e da melhoria da qualidade de vida dos



indivíduos, da gestão eficiente dos recursos e de políticas públicas eficazes e baseadas na evidência^(2,7).

Neste contexto, a alimentação saudável e a prática regular de atividade física são determinantes de saúde comportamentais modificáveis que emergem como cruciais na prevenção e gestão da DM2. A adoção e manutenção de hábitos alimentares e de exercício saudáveis auxilia no controlo do peso corporal, melhora a sensibilidade à insulina e reduz significativamente o risco de complicações associadas à doença⁽⁷⁻⁹⁾. Como se constatou no presente estudo, os indivíduos que não cumprem com as recomendações alimentares e de atividade física apresentam maior risco de desenvolver DM2. Neste sentido, as unidades de saúde devem apostar no desenvolvimento e implementação de programas comunitários que visem a sua promoção, conforme sustentam os resultados apresentados.

5 Considerações Finais

O presente estudo permitiu identificar e estratificar o risco de desenvolvimento de DM2, num período de 10 anos, de uma população de docentes e não docentes. É evidenciada a necessidade de investir na prevenção desta doença crónica, pelo que o desenvolvimento de projetos de intervenção comunitária que empoderem os indivíduos na gestão da sua saúde, promovendo a adoção e manutenção de hábitos alimentares e de exercício saudáveis, é primordial e potencialmente gerador de ganhos em saúde.

Referências

1. Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional para a Diabetes [Internet]. Direção-Geral da Saúde, editor. Lisboa: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/22724/1/Programa%20Nacional%20para%20a%20Diabetes%202017.pdf>
2. Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional Para a Diabetes: Desafios e Estratégias 2023 [Internet]. Direção-Geral da Saúde, editor. Lisboa: Ministério da Saúde; 2023.
3. Saaristo T, Peltonen M, Lindström J, Saarikoski L, Sundvall J, Eriksson JG, et al. Cross- sectional evaluation of the Finnish Diabetes Risk Score: a tool to



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

- identify undetected type 2 diabetes, abnormal glucose tolerance and metabolic syndrome. *Diab Vasc Dis Res.* 2005 May 1;2(2):67–72.
4. Pesaro AE, Bittencourt MS, Franken M, Carvalho JAM, Bernardes D, Tuomilehto J, et al. The Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC), incident diabetes and low-grade inflammation. *Diabetes Res Clin Pract.* 2021;171(108558).
 5. Dantas R, Azevedo T, Alves M, Balsa M, Albuquerque I, Ferreira M, et al. Utilização da FINDRISC no Rastreamento da Diabetes em Utentes Assintomáticos. *Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo [Internet].* 2017;12(1):45–51. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpedm.2015.10.028>
 6. Silva JMR da, Marques EMBG. Avaliação do risco de desenvolver diabetes mellitus tipo 2 em uma unidade saúde familiar. *Global Academic Nursing Journal.* 2022;3(3).
 7. Molena-Fernandes CA, Junior NN, Tasca RS, Pelloso SM, Cuman RKN. A importância da associação de dieta e de atividade física na prevenção e controle do Diabetes mellitus tipo 2. *Acta Scientiarum Health Science.* 2005;27(2).
 8. George M, Krishnakumar RS, Sam J, Sasi J, Ahammed I, Habeeb HK. Diabetes Risk Assessment among Adults - A Cross Sectional Study. *Int J Med Public Health [Internet].* 2020;10(1):14–21. Disponível em: www.ijmedph.org/www.journalonweb.com/ijmedphhttp://www.ijmedph.org/v10/i1
 9. Santos IKS Dos, Conde WL. Variação de IMC, padrões alimentares e atividade física entre adultos de 21 a 44 anos. *Ciência e Saúde Coletiva.* 2021;26:3853–63.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

CONSTRUÇÃO DE UM CORDEL EDUCATIVO PARA GESTANTES COM DIABETES *MELLITUS* GESTACIONAL

Francisca Édla Santos Leite Gurgel¹, Raimunda Magalhães da Silva²

¹*Universidade de Fortaleza/Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (MPTIE/UNIFOR) edlagurgel@edu.unifor.br*

²*Docente Mestrado Profissional em Enfermagem (MPTIE/UNIFOR) e do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC/UNIFOR)*

Resumo

A Diabetes *Mellitus* Gestacional (DMG) é um desafio de saúde pública que acomete aproximadamente 10,6% das gestantes no Brasil, representando riscos significativos para a saúde da mãe e do bebê. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) enfatiza a necessidade de um atendimento integral e humanizado para as gestantes com DMG. O objetivo deste estudo foi descrever a construção de uma tecnologia educativa no formato de um cordel sobre os cuidados com a diabetes gestacional. Trata-se de um estudo metodológico que envolveu levantamento de dados, leitura de artigos e seleção de conteúdo para a elaboração da literatura de cordel. O conteúdo foi organizado em rimas e ilustrações atrativas, garantindo uma linguagem simples e acessível ao público-alvo. O cordel educativo aborda aspectos essenciais sobre a diabetes e os cuidados necessários para o controle glicêmico, facilitando a compreensão e adesão das gestantes ao manejo da diabetes durante e após a gravidez. Além de ser uma ferramenta inovadora para gestantes diabéticas, conclui-se o cordel serve como um recurso pedagógico valioso para o ensino de autocuidado as gestantes com diabetes, pelos enfermeiros, professores e estudantes. Recomenda-se a validação do material com profissionais de saúde e gestantes para assegurar sua eficácia e aplicabilidade na assistência à saúde da mulher.

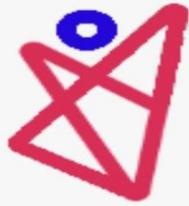
Descritores: *Gestação. Diabetes Mellitus. Cordel.*

Área Temática: Educação e Saúde da População.

1 Introdução

A Diabetes *Mellitus* Gestacional (DMG) é uma das condições mais comuns durante a gravidez, sendo diagnosticada geralmente no segundo ou terceiro trimestre, sem que a condição tenha sido claramente identificada como diabetes tipo 1 ou 2 pré-existente (ADA, 2017). Entre os principais fatores de risco para o desenvolvimento da DMG estão a idade materna superior a 25 anos, histórico familiar, obesidade, hipertensão, gemelidade, sedentarismo, dislipidemia, tabagismo, macrossomia pregressa e óbito fetal sem causa aparente (Brasil, 2022).

A prevalência de DMG no Brasil é de 10,6%, resultando em cerca de 298.237,1 nascidos vivos afetados por hiperglicemia (IDF, 2021). Esse cenário representa um



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

relevante problema de saúde pública devido aos riscos de complicações para as mulheres e aos desfechos perinatais, como aponta a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2016). Além disso, o envelhecimento populacional e o aumento da obesidade e sedentarismo contribuem para a elevação dos casos de diabetes, refletindo no número crescente de gestantes com diabetes tipo 2 não diagnosticadas (Tsutida, 2022).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) atua para garantir o bem-estar de gestantes com diabetes, promovendo uma atenção obstétrica e neonatal qualificada e humanizada, com foco na expansão e no aprimoramento da assistência às mulheres com DM (Brasil, 2015). Em um cenário de epidemia de obesidade, idade materna avançada e aumento das gravidezes, a PNAISM se torna ainda mais relevante ao enfrentar esse desafio.

O papel do enfermeiro é central no manejo do DMG, tanto no diagnóstico quanto no tratamento. Durante as consultas, o profissional de enfermagem orienta sobre mudanças no estilo de vida, administra a terapia medicamentosa e acompanha o progresso do tratamento (Mensah; Rooyen; Ham-Baloyi, 2019). Fornecer informações claras e compreensíveis às mulheres, ensinando sobre autocuidado, é essencial para capacitá-las a enfrentar os desafios relacionados ao controle da doença. Após a alta hospitalar, é fundamental que as gestantes mantenham práticas não farmacológicas para o controle do diabetes, como forma de promover a continuidade dos cuidados.

Conforme a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), o antecedente obstétrico da DMG é o principal fator de risco para o desenvolvimento futuro de diabetes tipo 2 e síndrome metabólica (OPAS, 2016). Isso reforça a importância da assistência integral durante o ciclo gravídico-puerperal e do acompanhamento contínuo após o término da gestação. O objetivo deste Cordel Educativo é orientar gestantes com DM sobre o autocuidado necessário para o controle e monitoramento da doença durante a gravidez. Através de informações claras e acessíveis, busca-se capacitar as mulheres a enfrentarem de forma mais confiante os desafios associados ao diabetes.

Ao transmitir esses conhecimentos de maneira simples e compreensível, pretende-se fortalecer a autonomia das gestantes, incentivando-as a adotar práticas de autocuidado que auxiliem no tratamento da doença, orientando a manter o uso de estratégias não



farmacológicas para o controle do diabetes, garantindo, assim, uma continuidade eficaz no manejo da condição ao longo da gravidez e no pós-parto. O objetivo deste estudo foi descrever a construção de uma tecnologia educativa no formato de um cordel sobre os cuidados com a DMG.

2 Metodologia

Trata-se de um estudo metodológico que tem como objetivo desenvolver um cordel educativo sobre diabetes na gestação, com orientações específicas voltadas para este público. Estudos metodológicos compreendem etapas como desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa, a fim de garantir que o material produzido seja eficaz e adequado ao público-alvo.

O desenvolvimento desta tecnologia seguiu etapas fundamentais. Inicialmente, foi realizado um levantamento bibliográfico para fundamentar o conteúdo, com o objetivo de identificar e preencher lacunas ainda não abordadas na literatura. A partir dessa revisão, foram selecionados os conteúdos que comporiam as histórias no contexto do cordel, garantindo uma base sólida e informativa para a construção do material educativo.

Em seguida, definiu-se a métrica e a rima, adotando a estrutura tradicional em sextilhas, com rimas alternadas. A criação do enredo envolveu a elaboração de uma história educativa cuidadosamente planejada.

Foram selecionados cenários, diálogos e situações com base em evidências científicas, assegurando que a mensagem fosse transmitida de forma clara e envolvente. Atenção especial foi dada à escolha das ilustrações, que complementam o texto, tornando o cordel mais atraente e educativo. As imagens foram selecionadas para representar fielmente as cenas descritas e os personagens da narrativa.

A estrutura e diagramação passou pela consultoria de uma cordelista bem como pelo crivo de enfermeiros expertises em saúde de mulher. Por fim, o material foi organizado e diagramado em formato digital e analógica, resultando em uma cartilha (cordel) acessível, visualmente agradável e adequada para a leitura, compreensão e recordação do texto pelo público-alvo.



3 Resultados e Discussão

O desenvolvimento deste Cordel Educativo proporcionará uma ferramenta simples, acessível e de fácil entendimento para as gestantes diabéticas, abordando questões fundamentais sobre a doença e seus cuidados. Através de versos ritmados para promover o entendimento sobre a diabetes e conscientizar as futuras mães da importância de seguir orientações adequadas durante a gestação. Os conteúdos foram distribuídos de forma clara e progressiva, cobrindo tópicos essenciais como:

- **O que é a diabetes?** dedicado a explicar de maneira simples a condição de saúde, utilizando uma linguagem acessível e de fácil entendimento.
- **Conhecendo a Diabetes na Gestação:** esclarecer as peculiaridades da diabetes durante a gravidez, enfatizando os cuidados especiais que devem ter, como monitoramento constante e ajustes na dieta.
- **Como tratar a diabetes?** o foco é educar as mulheres sobre a importância do acompanhamento médico e a adoção de tratamentos como insulina ou medicamentos, quando necessário, além da importância de seguir um planejamento alimentar adequado.
- **Como seguir uma alimentação saudável?** de forma prática, sugerindo alimentos que contribuem para o controle glicêmico, e a importância de evitar alimentos que possam causar picos de glicose, promovendo um entendimento sobre porções e horários de refeições.
- **Para que fazer atividade física?** explica os benefícios do controle do peso, da glicemia e da melhoria do bem-estar geral das gestantes.
- **Controle de valores e como medir e anotar a glicemia?** Aplicado orientações diretas sobre a medição e anotação da glicemia diária foram incluídas para reforçar a importância desse monitoramento contínuo, fundamental para o controle da doença.
- **Cuidados após o parto e complicações que podem ocorrer no bebê:** Foram abordadas as precauções que devem ser tomadas após o nascimento, tanto para a



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

mãe quanto para o bebê, com foco nas possíveis complicações que a diabetes gestacional pode causar ao recém-nascido.

- **Cuidados para a vida:** Finalmente, o cordel ressaltou a importância de manter cuidados contínuos para prevenir o surgimento da diabetes tipo 2 no futuro, tanto para a mãe quanto para o filho.

4 Conclusão

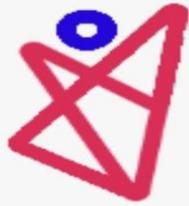
A construção deste Cordel Educativo resultou em uma ferramenta didática inovadora e eficaz, ideal para ser utilizada tanto em consultas de pré-natal e/ou gestantes internadas para controle glicêmico. O uso de versos simples e ritmados mostrou-se uma estratégia eficiente para transmitir informações complexas de forma clara e acessível, favorecendo a compreensão do público-alvo. Essa abordagem também contribuiu para reduzir a ansiedade das gestantes e melhorar a adesão às orientações de cuidados da equipe multidisciplinar.

Ao tratar de temas como o monitoramento regular da glicemia e a importância de uma alimentação balanceada, o cordel oferece às gestantes um suporte adicional para o autocuidado. Esse material educativo reforça o conhecimento necessário para prevenir complicações, promovendo uma gestação mais saudável e uma melhor qualidade de vida tanto durante o período gestacional quanto no pós-parto.

Além de beneficiar diretamente as gestantes, esta pesquisa representa uma valiosa contribuição para o trabalho de enfermeiros, professores e estudantes. O cordel serve como um recurso pedagógico inovador, enriquecendo o processo de ensino-aprendizagem por meio de uma tecnologia dinâmica e envolvente. Recomenda-se que esse material seja validado por profissionais que atuam na assistência à saúde da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, bem como por gestantes diagnosticadas com DMG, assegurando sua aplicabilidade e eficácia no contexto prático.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e Diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de gestação de alto risco** [recurso eletrônico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. – Brasília: Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

MAGLIANO, D.J.; BOYKO, E.J. **IDF Diabetes Atlas 10th edition scientific committee. IDF DIABETES ATLAS** [Internet]. 10th ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2021.

MENSAH, G.P.; VAN ROOYEN, D.R.M.; TEN HAM-BALOYI, W. Nursing management of gestational diabetes mellitus in Ghana: Perspectives of nurse-midwives and women. **Midwifery**, v. 71, p. 19–26, 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Ministério da Saúde. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Sociedade Brasileira de Diabetes **Rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil**. Brasília, DF: OPAS, 2016.

TSUTIDA, C.A. *et al.* Análise da incidência de complicações materno-fetais após o uso dos critérios da IADPSG para o diagnóstico do diabetes gestacional – uma revisão integrativa. **Revista de Medicina**, v. 101, n. 6, p.1-8, 2022.



FORTELECIMENTO DA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL: A EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO DO COMITÊ MUNICIPAL DE INVESTIGAÇÃO EM ACARAÚ – CE

**Amanda Souza Barbosa Holanda¹, Maria Adelane Monteiro da Silva², Suzane
Passos de Vasconcelos³, Marcionilia de Araújo Lima Neta⁴, Ana Paula Praciano
Teixeira⁵**

^{1,3,4,5} *Secretaria Municipal de Saúde de Acaraú (SMS) suzane_pv@hotmail.com*

² *Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)*

Resumo

A criação do Comitê Municipal de Investigação de Transmissão Vertical em Acaraú representa uma iniciativa estratégica para enfrentar a transmissão de HIV, sífilis e hepatites B e C, especialmente entre gestantes em situação de vulnerabilidade. Com a integração de setores como a Atenção Primária e a Vigilância Epidemiológica, o comitê realiza investigações detalhadas de casos, avalia fragilidades no atendimento e elabora recomendações de melhorias para aprimorar o cuidado a gestantes e recém-nascidos. Os resultados, incluindo a detecção precoce e a redução de casos de sífilis congênita, indicam que o modelo tem potencial para ser replicado em outros municípios, promovendo o fortalecimento das políticas públicas de saúde e a adesão aos princípios do SUS.

Descritores: Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas. Vigilância Epidemiológica. Assistência Integral à Saúde.

Área Temática: Educação e Saúde da População.

1 Introdução

A transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites B e C é um desafio crítico de saúde pública, com graves impactos para gestantes e recém-nascidos, especialmente na ausência de tratamento oportuno na gestação, parto e amamentação. Em Acaraú, em 2023, foram registrados 21 casos de sífilis adquirida, 11 em gestantes e um caso congênito; já em 2024, houve dois casos congênitos e 12 em gestantes, reforçando a necessidade urgente de resposta eficaz (WHO, 2021; Brasil, 2021).

Conforme a Lei n.º 8.080, a vigilância epidemiológica (VE) desempenha papel essencial na identificação e controle de fatores de risco populacionais, em consonância com os princípios do SUS (Brasil, 2022). O Ministério da Saúde, alinhado às diretrizes da OMS, estabelece critérios para eliminar a transmissão vertical do HIV e da sífilis



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

congênita, enquanto o Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente (CIEDDS) promove ações intersetoriais para enfrentar determinantes sociais como a pobreza e as desigualdades (Brasil, 2017). Segundo Minayo (2021), a "determinação social" enfatiza a capacidade do ser humano de moldar sua realidade.

A criação do Comitê Municipal de Investigação de Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites B e C em Acaraú fomenta uma resposta integrada entre saúde e assistência social, fortalecendo o cuidado integral às gestantes e recém-nascidos. Este trabalho descreve e analisa a implantação desse comitê até outubro de 2024, destacando estratégias, resultados e desafios.

2 Metodologia

2.1. Planejamento e Sensibilização

A proposta de implantação do Comitê foi discutida entre a Coordenação da Atenção Primária à Saúde, a Vigilância Epidemiológica e a Secretaria Municipal de Saúde. Nesse momento inicial, avaliamos a importância e o impacto da criação de um Comitê focado na transmissão vertical de sífilis, HIV, hepatite B e hepatite C, e realizamos uma análise preliminar dos dados epidemiológicos locais para embasar as discussões.

2.2 Integração com o Comitê Municipal de Investigação da Mortalidade Materno-Infantil

Para garantir a integração e a sinergia entre as ações de vigilância e investigação, a proposta foi apresentada ao Comitê Municipal de Investigação da Mortalidade Materno-Infantil. Em uma reunião formal, todos os membros aceitaram, por unanimidade, a integração dos comitês, reforçando o compromisso com a melhoria contínua da qualidade do cuidado materno-infantil e da prevenção da transmissão vertical.

2.3 Processo de Investigação dos Casos

O Comitê foi estruturado para realizar investigações minuciosas de todos os casos de transmissão vertical notificados de sífilis, HIV, hepatite B e C, sendo sua atuação composta pelas seguintes etapas:



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

- **Discussão Multidisciplinar dos Casos:** Cada caso é debatido entre os membros do Comitê e a equipe de saúde responsável pelo acompanhamento da gestante, com a presença de representantes da maternidade e do setor de epidemiologia. Essa abordagem permite avaliar o contexto do atendimento e as especificidades do caso.
- **Análise dos Prontuários e Fichas de Investigação:** Os prontuários são analisados detalhadamente, assim como as fichas de investigação preenchidas pelo enfermeiro da unidade de saúde onde o caso foi atendido. Essa análise fornece dados críticos para a compreensão dos fatores envolvidos na transmissão e das possíveis falhas no atendimento.

2.4 Discussão e Formulação de Recomendações

Após a análise dos dados e das discussões, o Comitê se dedica à formulação de recomendações para melhoria dos serviços de saúde. Esse processo considera os seguintes eixos:

- **Vulnerabilidades individuais e sociais:** Avaliação de fatores de risco associados à condição socioeconômica, acesso aos serviços de saúde e perfil de saúde das gestantes.
- **Qualidade do Serviço:** Identificação de fragilidades no atendimento, incluindo aspectos técnicos e de acolhimento, com vistas à prevenção e controle efetivo da transmissão vertical.
- **Aspectos de Gestão:** Avaliação das políticas e práticas gerenciais, visando à implementação de melhorias estruturais e processuais que possam prevenir futuros casos de transmissão vertical.

2.5. Monitoramento e Avaliação

A metodologia prevê um sistema de monitoramento contínuo das recomendações implementadas, com revisões periódicas realizadas pelo Comitê para garantir a sustentabilidade das ações de melhoria e o alcance dos resultados desejados.

3 Resultados

A implantação do Comitê Municipal de Investigação de Transmissão Vertical em Acaraú resultou em avanços importantes na prevenção e controle da transmissão vertical



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

de HIV, sífilis e hepatites B e C. Até outubro de 2024, foram observados impactos como o fortalecimento da integração entre a Atenção Primária, a Vigilância Epidemiológica e a Secretaria Municipal de Saúde, promovendo uma resposta coordenada e ágil. Com metodologias de investigação detalhadas, o Comitê reuniu profissionais de saúde para discussões multidisciplinares e análises de prontuários, identificando fragilidades nos processos de cuidado e lacunas no atendimento.

A análise dos casos trouxe à tona as vulnerabilidades das gestantes locais, como barreiras socioeconômicas, o que levou à formulação de recomendações específicas e ao desenvolvimento de um plano de ação voltado para o aumento do acesso e da qualidade do atendimento. Essas recomendações incluem melhorias no acolhimento, na gestão e na estrutura dos serviços, visando à detecção e tratamento oportunos das gestantes. O acompanhamento contínuo das ações resultou em uma redução dos casos de sífilis congênita e maior detecção precoce de HIV, sífilis e hepatites B e C, mostrando uma resposta eficaz do município. O monitoramento regular garantiu a sustentabilidade das iniciativas, permitindo ajustes e adaptações necessárias ao longo do tempo.

4 Discussão

A implantação do Comitê Municipal de Investigação de Transmissão Vertical em Acaraú destacou-se como um avanço estratégico no enfrentamento da transmissão de HIV, sífilis e hepatites B e C. A integração entre Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica e a Secretaria de Saúde fortaleceu a abordagem multidisciplinar na prevenção dessas infecções, alinhando-se aos princípios do SUS e diretrizes do Ministério da Saúde e OMS. O Comitê promoveu um acompanhamento focado e rigoroso, com integração ao Comitê de Investigação da Mortalidade Materno-Infantil, que facilitou o uso eficiente de recursos e uma resposta mais eficaz aos casos de transmissão vertical, aprimorando o atendimento a gestantes.

Apesar dos avanços, o Comitê enfrentou desafios em superar barreiras socioeconômicas e estruturais que afetam o acesso ao tratamento. A falta de informação entre as gestantes e fatores de vulnerabilidade social ainda dificultam o diagnóstico precoce e a prevenção. As recomendações formuladas para melhorar a qualidade do



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

atendimento demonstram o valor de protocolos de acolhimento e orientação personalizados, fortalecendo a confiança das gestantes nos serviços de saúde.

O sistema de monitoramento contínuo foi essencial para avaliar e ajustar as intervenções, garantindo a sustentabilidade das melhorias implementadas. A experiência de Acaraú oferece um modelo para políticas de saúde pública voltadas à eliminação da transmissão vertical e ao fortalecimento do SUS. A replicação desse Comitê em outros municípios pode contribuir para reduzir os casos de transmissão vertical no Brasil, promovendo um cuidado integral e humanizado.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Plano de Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

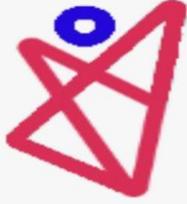
BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo para a Prevenção de Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_prevencao_transmissao_vertical.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Guia para Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ ou Sífilis**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2021. 48 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para a prevenção da transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatites virais**. Brasília, DF: MS, 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf.

MINAYO, M. C. S. Determinação social, não! Por quê? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00010721, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00010721>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global guidance on criteria and processes for validation: elimination of mother-to child transmission of HIV, syphilis and hepatitis B virus**. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039360>.



PERFIL DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE ATENDIDA EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE MENTAL DO ESTADO DO CEARÁ, BRASIL

Àdla Nêmia Saldanha de Almeida Batista¹, Rita Neuma Dantas Cavalcante de Abreu², Isabela Melo Bonfim³, Francisca Taciana Sousa Rodrigues Maia⁴

¹*Prefeitura Municipal de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (MPTIE/UNIFOR) adlaalmeida15@gmail.com*

²*Instituto Dr. José Frota (IJF)/ Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (MPTIE/UNIFOR)*

³*Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (MPTIE/UNIFOR)*

⁴*Instituto Dr. José Frota (IJF)*

Resumo

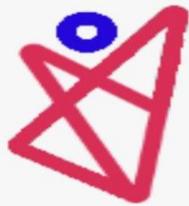
Objetivou-se analisar o perfil da criança com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade atendida em um serviço de referência em saúde mental do Estado do Ceará, Brasil. Trata-se de uma pesquisa descritiva, compondo a Atenção Terciária, um Hospital de Saúde Mental. Os dados gravados, através de entrevista semiestruturada no NAIA e utilizando aparelho eletrônico mediante a autorização escrita dos participantes, foram transcritos para documento Word, e em seguida, organizadas em categorias, no processo de análise, organização e o tratamento dos dados, segundo Bardin. As etapas da abordagem qualitativa seguiram o *Consolidated Criteria For Reporting Qualitative Research* (COREQ). O projeto foi enviado ao Comitê de Ética da proponente Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Para acesso ao Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto, o projeto foi apreciado pelo CEAP e obtenção da carta de anuência, pois o hospital não dispõe de CEP próprio. O perfil mostrou a idade de atendimento de 2 a 18 anos, com diagnóstico de TDAH apresentando alguma comorbidade. Conclui-se que conforme relatos da entrevista, são agendadas crianças que não se enquadram no perfil estabelecido, muitas delas, deveriam estar sendo atendidas em CAPS e Atenção Primária à Saúde (APS), pois a criança estaria em seu território, mais perto do ambiente familiar.

Descritores: Transtorno do *Déficit* de Atenção e Hiperatividade. Criança. Atenção Primária à Saúde.

Área Temática: Educação e Saúde da População.

1 Introdução

O Transtorno do *Déficit* de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento altamente prevalente na infância e adolescência, inicia-se antes de 12 anos de idade e persiste por toda vida. Um transtorno que pode ser diagnosticado por médicos psiquiatras, pediatras, neurologistas, neuropediatras (Brasil, 2022).



O TDAH, causa desatenção, hiperatividade e impulsividade. Esse transtorno vai além de tudo isso, pois afeta a vontade, a aptidão, causando deficiência da organização do comportamento orientado para o futuro e a falta da auto regulação (Barkley, 2020).

De acordo com a Associação Brasileira do *Déficit* de Atenção (ABDA), o número de casos de TDAH varia entre 5% e 8% a nível mundial. Estima-se ainda, que 70% das crianças com o transtorno apresentam outra comorbidade e pelo menos 10% manifestam três ou mais comorbidades (Brasil, 2022).

Diante do exposto, a autora principal está desenvolvendo um guia de orientações sobre TDAH em crianças, porém decidiu conhecer o perfil da criança com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade atendida em um serviço de referência em saúde mental do Estado do Ceará, Brasil. Objetivou-se analisar o perfil da criança com TDAH atendida em um serviço de referência em saúde mental do Estado do Ceará, Brasil.

2 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva, compondendo a Atenção Terciária, um Hospital de Saúde Mental. Neste serviço, de acordo com documento obtido pelo Centro de Estudo e Aperfeiçoamento (CEAP), tem-se o Serviço de Psiquiatria Infantil, nomeado como Núcleo de Atendimento à Infância e Adolescência (NAIA), que dispõe dos seguintes ambulatórios: Ambulatório de Autismo; Ambulatório de Ansiedade; Ambulatório de Humor/Psicose; Ambulatório de Matriciamento; Ambulatório TDAH; Ambulatório Geral. Portanto, o estudo será realizado no ambulatório de TDAH do NAIA.

Os dados gravados, através de entrevista semiestruturada no NAIA e utilizando aparelho eletrônico mediante a autorização escrita dos participantes, foram transcritos para documento *Word*®, e em seguida, organizadas em categorias, no processo de análise, organização e o tratamento dos dados (Bardin, 2011).

As etapas da abordagem qualitativa seguiram o *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ). O projeto foi enviado ao Comitê de Ética da proponente Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Para acesso ao Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto, o projeto foi apreciado pelo CEAP e obtenção da Carta de Anuência.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

3 Resultados

Os dados mostraram que:

“O nosso perfil no NAIA, o ambulatório do TDAH, são pacientes com diagnóstico de TDAH e comorbidades, tais como: TOD, transtorno de conduta, uso de substâncias, sempre tendo um diagnóstico de base, o TDAH. Pacientes que acabam desenvolvendo quadros de ansiedade, depressão, então assim, todos os diagnósticos que possam estar associados ao quadro de base de TDAH, a gente auxilia nesse atendimento, tinha esquecido também da questão: temos muitos pacientes com TEA e TDAH. Então, o nosso perfil do ambulatório é basicamente esse.” (P1)

“Costuma ser um perfil de maior gravidade, atendemos e concentramos aqui, os casos que sejam de maior complexidade, mais difícil manejo pelo posto de saúde... As crianças costumam ter o próprio quadro, eles já têm sua hiperatividade acentuada e geralmente apresentam comorbidades também. Além disso... a gente atende crianças com outros problemas, com questões familiares mais importantes, o que faz com que a gente precise também de um bom apoio da assistência social. Sim, porque muitas vezes temos crianças em situações de vulnerabilidade.... Crianças com TDAH têm o início ainda mais cedo... O TDAH já salta mais os olhos no começo, principalmente em casos mais graves. E a média de idade para o TDAH é na infância.” (P2)

“Bom, o perfil das crianças... são geralmente quadros de crianças com TDAH de moderada a grave e que grande parte deles vão apresentar também comorbidades. Então, temos muitos casos de crianças com TDAH e deficiência intelectual, com TDAH e déficit de aprendizagem, TDAH e transtornos do espectro autista. Então, geralmente são quadros realmente graves que estão trazendo muito comprometimento funcional, educacional para essas crianças, às vezes causando transtorno também para dinâmica familiar. Então, são casos realmente que a gente percebe que precisa de um especialista para poder dar conta. Então, eles passam esse período por aqui, a gente estabiliza, faz todo o trabalho multiprofissional que a gente é capaz de fazer por aqui e quando estão estáveis. Tentamos encaminhar para outros serviços para dar continuidade.” (P3)

“O perfil da criança, a partir de dois anos de idade, que é a partir de dois anos que você pode começar a fazer essa avaliação, que apresente alterações comportamentais, que apresente uma agressividade que vai além do que seria esperado para aquela faixa etária, que apresenta oscilações de humor, enfim, algum comportamento que os pais ou a equipe de saúde percebem que está destoando o que era esperado para aquela faixa etária. É que, no caso, ele percebe que se encaixa em algum transtorno psiquiátrico. E que precise de avaliação com psiquiatra da infância e adolescência. No caso, normalmente, é quando encaminham para o NAIA. Normalmente, temos aquele paciente que é agitado e que a mãe fala: - ah, com certeza esse menino tem algo errado. Vemos uma mãe que, às vezes, não tem uma rede de suporte. Vemos os pais com muita emoção expressa. Às vezes, crianças são submetidas a situações de violência... você vê que não é uma questão de transtorno, a questão desse paciente é ter um suporte, um paciente que ele pode ser visto pela equipe também, no caso do PSF, com acompanhamento com psicólogo, com o terapeuta ocupacional, mas que não necessariamente precisa de uma abordagem médica...” (P4)



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

“Aqui são crianças que têm TDAH e outras comorbidades. Não sei se a maioria adequadamente deveria estar aqui, porque são crianças que têm muitas outras dificuldades, que talvez fossem melhor manejadas em outros serviços, como por exemplo, os CAPS infantis. Pensando na RAPS, quando há transtornos de uma forma mais moderada e grave, seria melhor ser acompanhada dentro do CAPS, que é no território, na comunidade, tem mais inserção ali, tem um acompanhamento mais próximo à família... Às vezes, tem músico, tem educador físico, coisas que aqui dentro de um ambulatório, anexado a um hospital, a gente não consegue ter, até porque não é o caráter desse tipo de atendimento. Então, a gente atende um perfil que talvez, deveria estar dentro do CAPS, mas como o CAPS não está abarcando dentro da RAPS, a gente também tenta dentro de um acompanhamento ambulatorial...” (P5)

“Um dos critérios para que ela venha para cá, para ser avaliada para uma possibilidade de um diagnóstico, são crianças que apresentam uma inquietação, impulsividade ou agressividade... E isso vai ser avaliado lá no seu local de origem, ou seja, no posto mais próximo aonde essa criança está sendo atendida pela equipe da APS... (P6)

“A gente tem um ambulatório que é só de TDAH, mas assim, o TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento que aparece em vários outros problemas... Então, o TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento que atravessa todos os ambulatórios...” (P7).

“São crianças que apresentam perfil de déficit de atenção, desatento, ou crianças hiperativas, apresentam também depressão e transtorno de conduta” (P8).

“O perfil da criança que deve vir para cá. Eu acho que o perfil depende muito da quantidade de vagas que a gente tem. Como a gente está tendo uma quantidade de vagas muito pequena, a gente tende a restringir o perfil. Então, diante disso, na teoria, deveriam ser pacientes mais graves, pacientes que tivessem principalmente comorbidades, ou que tenham um TDAH mais grave, ou que tivessem um TDAH e comorbidades difíceis de lidar” (P9).

Diante dos dados coletados, percebe-se que o ambulatório atende crianças de dois a dezoito anos, com sintomas mais acentuados de hiperatividade do TDAH e com alguma comorbidade, as mais frequentes são: TEA, TOD, depressão, ansiedade, transtorno de humor. A prioridade para o atendimento são as formas mais graves do transtorno e que estejam trazendo comprometimento funcional, educacional e familiar.

Em algumas falas, percebe-se o encaminhamento de crianças que não teriam transtorno, mas apresentam sintomas de hiperatividade, muitas vezes, devido à vivência em um contexto de violência, como também encaminhamentos de TDAH de forma leve que deveriam ser tratados na APS.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

4 Discussão

Conforme dados publicados, o serviço foi implantado em 2005 com uma equipe multidisciplinar, composta por: psiquiatras, residentes em psiquiatria e pediatria, psicólogos, assistentes sociais e terapeuta ocupacional. Esse serviço atende crianças e adolescentes de 2 a 18 anos, tendo como forma de entrada para atendimento no ambulatório de TDAH, o agendamento pela Central de Regulação Estadual (Ceará, 2021).

O Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente em diversos setores. Segundo o ECA, é considerado criança quem tem até 12 anos incompletos. Já entre 12 e 18 anos são adolescentes (UNICEF, 1990).

A criança com sintomas que levem à suspeita da patologia TDAH, deve-se fazer uma avaliação clínica detalhada e psicossocial, valorizando nesse contexto os relatos dos pais e relatório comportamental escolar. O diagnóstico deve ser realizado por médico psiquiatra, pediatra, neurologista e neuropediatra. Ressalta-se que para adequada avaliação e gerenciamento da doença, é fundamental o envolvimento de uma equipe multidisciplinar (Brasil, 2022).

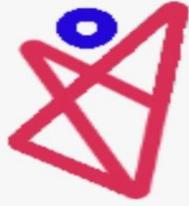
5 Considerações Finais

Percebe-se, conforme relatos da entrevista, que são agendados pela central de regulação do Estado do Ceará, crianças que não se enquadram no perfil estabelecido, muitas delas, deveriam estar sendo atendidas em CAPS infantil e APS, pois a criança estaria em seu território, mais perto do ambiente em que vive e a equipe teria mais acesso a família. Com os agendamentos inadequados, quem mais precisa, espera mais tempo em fila. Sugere-se uma requalificação da fila de espera para este serviço que forma que as crianças com transtornos mais graves, sejam priorizadas.

Referências

BARDIN L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARKLEY, R.A. TDAH: **Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade**. Belo Horizonte: Autêntica; 2020. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788551306680/>.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)**. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. *E-book*. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2022/20220804_Relatorio_733_PCDT_TDAH.pdf.

CEARÁ. Secretaria de Saúde. **Crianças e adolescentes com transtornos mentais podem receber acompanhamento pelo Telessaúde da SESA**. Ceará; 2021 May 18. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2021/05/18/criancas-e-adolescentes-com-transtornos-mentais-podem-receber-acompanhamento-pelo-telessaude-da-sesa/>.

SOUZA, V.R. *et al.* Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm*, v. 34, n.3, p. eAPE02631, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/sprbhNSRB86SB7gQsrNnH7n/abstract/?lang=pt>.

UNICEF. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. UNICEF, 1990. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente>.



OS SERVIÇOS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL E BEM ESTAR DO INSTITUTO POLITÉCNICO DE VIANA DO CASTELO

Mariana Fernandes¹, Daniela Ferreira², Luís Ceia³, Ana Sofia Rodrigues⁴

^{1,2,3,4}Instituto Politécnico de Viana do Castelo (IPVC) fernandes.mariana@sas.ipvc.pt

Resumo

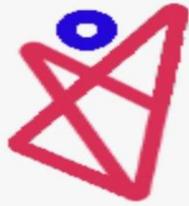
O Gabinete de Saúde e Bem Estar do Instituto Politécnico de Viana do Castelo (IPVC) garante serviços de saúde e bem estar acessíveis a toda a academia, aliados à garantia da dinamização de atividades de promoção e educação para a saúde. Estes serviços, com o Sistema de Gestão da Qualidade (ISO 9001) e Responsabilidade Social (NP 4469), incluem um processo de gestão da saúde e promoção do bem estar e melhoria contínua das condições de trabalho e percurso académico. O projeto de Conciliação entre a Vida Profissional, Familiar e Pessoal assume como um dos objetivos a avaliação diagnóstica que permita contribuir para essas melhorias. Com o presente artigo pretende-se, cumprindo o eixo temático do *Encontro Internacional de Cuidados de Enfermagem*, que diz respeito à *Educação e Saúde da População*, demonstrar as boas práticas da prestação de cuidados de saúde mental e bem estar no Ensino Superior (ES) que inclui, não só estudantes como, também, colaboradores. Com este trabalho, a evidência desta gestão destes serviços de saúde e bem estar garante estratégias no que diz respeito à promoção da literacia em saúde e aplicabilidade dos serviços, direcionando o estudo, sobretudo, para a promoção da saúde mental e do bem estar já que o IPVC integra o Programa de Promoção de Saúde Mental no ES. Para o efeito, procedeu-se à análise documental de dados estatísticos, atividades e projetos implementados e, ainda, relatórios das auditorias. Os resultados mostram que o serviço tem vindo a assumir especial impacto e importância na academia, interligando-se com vários processos, e estando sensibilizado para uma das áreas emergentes e prioritárias a nível mundial: a prevenção de doenças mentais e a promoção da saúde mental e do bem estar (académico, laboral e pessoal). O IPVC considerou fundamental o investimento nos serviços de saúde, estando implementados em todas as escolas, garantindo atendimento personalizado e mantendo a possibilidade de teleconsulta, de forma a acompanhar as tendências digitais e acessibilidades de toda a academia.

Descritores: Promoção da Saúde. Ensino Superior. Saúde Mental. Serviços de Saúde.

Área Temática: Educação e Saúde da População.

1 Introdução

O IPVC integra os SAS, serviços criados pelo Decreto-Lei nº 129/93 de 22 de abril, decreto este que estabelece os princípios da política de ação social no ensino superior. Os SAS-IPVC tem como missão garantir a equidade não só no acesso ao Ensino Superior (ES) e à formação ao longo da vida como, também, a prestação de serviços sociais que contribuam para a promoção do sucesso académico dos/as estudantes, garantindo a prestação de serviços de elevada qualidade, que fazem a diferença junto dos/as estudantes, especialmente dos mais carenciados e, ainda, a melhoria das condições



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

de trabalho dos/as colaboradores/as. Os SAS integram serviços de saúde, através do Gabinete de Saúde e Bem Estar, com consultas de Enfermagem, Psicologia, Nutrição, Medicina Desportiva, Medicina no Trabalho e, em breve, Psiquiatria e Medicina Geral e Familiar.

A principal missão é proporcionar a toda a comunidade académica do IPVC o acesso a serviços de saúde de forma gratuita, com o intuito de contribuir para a promoção da saúde física, mental e social e bem estar. A promoção da saúde e segurança no trabalho também é alvo de atuação, por parte destes serviços, que gerem os serviços de segurança e de medicina no trabalho, assim como atuam ao nível das Necessidades Educativas Especiais, Igualdade, Inclusão e promoção do sucesso académico, Dentro das várias linhas de atuação deste serviço destaca-se a saúde mental e o bem de estudantes do ES, essencial para que possam desenvolver e alcançar sucesso no seu percurso académico e no respetivo processo de formação e desenvolvimento pessoal global.

Existem, hoje, na rede de ensino superior cerca de 430 mil estudantes, cuja maioria se encontra na faixa etária entre os 18 e 25 anos, idades que os especialistas identificam como crítica para o aparecimento de doenças mentais graves. Em simultâneo, na transição do ensino secundário para o ES, no percurso no ES e na transição para o futuro profissional, surgem com frequência dificuldades de adaptação, ajustamento, manifestações de ansiedade ou apresentação de outros sintomas, com impacto na saúde mental desses/as estudantes e na sua evolução.

Nos últimos anos, o IPVC tem feito um esforço significativo no sentido de melhorar os serviços de saúde existentes, e respetivas intervenções necessárias, de forma a garantir uma resposta adequada aos desafios que a saúde mental dos/as estudantes e colaboradores.

Dentro destas linhas, destacam-se alguns projetos a que o Gabinete de Saúde e Bem Estar tem vindo a dar resposta e a colaborar com linhas de intervenção, nomeadamente: Projeto ComSigo, Projeto ComSigo+, Projeto RES4ALL, Projeto INPEC+, Academia de Líderes UBUNTU, Projeto Cuida-te +, Programa para a Promoção da Saúde Mental no ES, entre outros. Mas é, sobretudo, o aumento do número de horas disponíveis do serviço de Psicologia assim como a presença do mesmo em todas as



unidades/escolas do IPVC e, ainda, a integração da teleconsulta, potenciam as respostas positivas do IPVC.

2 Metodologia

Trata-se de um estudo de natureza qualitativo, descritivo, com recurso à análise documental através de análise de dados estatísticos; balanço de ações realizadas em anos anteriores; plano anual de ação e relatórios de auditorias anteriores à data.

Os dados/resultados obtidos são apresentados numa ótica de análise SWOT (*Strengths/Forças, Weaknesses/Fraquezas, Oportunities/Oportunidades e Threats/Ameaças*), enquanto ferramenta de diagnóstico estratégico, de simples aplicação e que permitiu efetuar uma análise – interna e externa – da IES de forma a determinar focos de atuação prioritários e estabelecimento de estratégias de melhoria e promoção da saúde e do bem estar de toda a Comunidade Académica.

3 Resultados e Discussão

No que diz respeito à linha de atuação deste gabinete, e em resultado de pontos críticos identificados ao longo dos últimos anos, através da avaliação da satisfação global dos serviços de saúde existentes no IPVC mas, também, em detrimento de auditorias (externas e internas) realizadas ao processo SAU do SGP IPVC, foi possível evidenciar alguns focos de atuação:

1. Difícil acesso de estudantes ao serviço de consultas, dada a dispersão geográfica das várias Escolas/Unidades do IPVC:

- a.** Alinhado com o Plano de Gestão do IPVC, e respetivo Plano Estratégico, alguns dos serviços de consultas, especialmente o serviço de Psicologia, encontram-se agora disponíveis, mediante cronograma e horário implementados, de forma a que todos/as os/as estudantes e colaboradores/as possam usufruir deste serviço;
- b.** Para além do aumento do número de horas destes serviços, estes estão disponíveis também em horários estratégicos, e integrando a modalidade de teleconsulta de forma a que seja um serviço acessível e ajustado às necessidades de cada elemento da academia.



2. Inexistência de espaço(s) afeto(s) aos serviços de saúde em cada Escola:

a. Até ao presente ano de 2024, os serviços de saúde dos SAS do IPVC existiam, apenas, no Centro Académico do IPVC o que implicava que, quem necessitasse dos mesmos, teria que se deslocar. Tendo em conta a distância geográfica entre as várias Unidades Orgânicas que compõem o IPVC, foram criados espaços, em cada Escola, com a colaboração e envolvimento das Direções, que se encontram afetos e reservados exclusivamente para atendimento de consultas. Foram alocadas salas, devidamente adaptadas, de forma a recriar espaços de saúde e bem estar, mas que só foi possível devido à visão estratégica e sensível de todas as pessoas envolvidas neste processo e que permite, agora, um atendimento próximo, individualizado e permanente, que, com toda a certeza, contribuiu para a promoção do sucesso académico e redução do abandono.

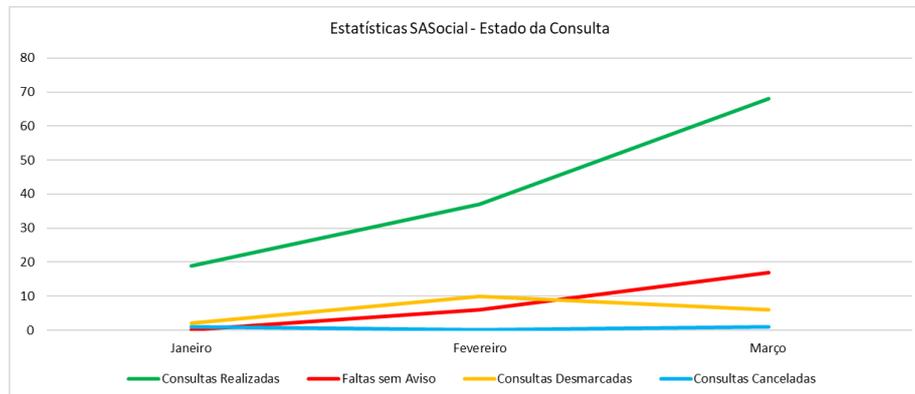
3. Necessidade de desmaterialização dos registos de consulta:

a. O IPVC, atualmente, integra a plataforma nacional SASocial, plataforma esta que tem como principal objetivo desmaterializar os processos e os registos associados aos serviços de acção social (desde alimentação, alojamento, bolsas de estudo e, também, serviços de saúde). Desde essa integração que os agendamentos/marcações de consulta para o Gabinete de Saúde e Bem Estar, e nas várias modalidades e serviços, são efetuados através desta plataforma o que tem auxiliado, em grande escala, os próprios registos e dados estatísticos associados ao serviço. Por outro lado, para os/as próprios/as estudantes e colaboradores/as o processo de agendamento também se torna facilitado, o que evita atendimento telefónico ou tempo de resposta a *e-mails* para confirmação de consulta.

De seguida, apresentam-se as estatísticas associadas ao atendimento dos serviços de promoção da saúde mental e do bem estar, mais concretamente do serviço de Psicologia, e referente ao primeiro trimestre do presente ano, de forma a considerar o panorama geral de atendimentos, mediante a Escola do IPVC e a modalidade de atendimento:



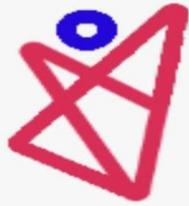
Fig. 1 – Estados de consultas, de acordo com a plataforma SASocial



Ao longo do primeiro trimestre de 2024, foram realizadas 124 consultas de Psicologia, de um total de 167 marcações. É perceptível que o número de consultas mensal foi aumentando, de janeiro a março, o que poderá dever-se a dois fatores simultâneos: [1] o início do 2º semestre, a 14 de fevereiro de 2024, após a época de exames de 22 a 10 de fevereiro, o que leva os estudantes a estarem mais presentes nas Unidades Orgânicas e [2] os esforços de divulgação da existência do Serviço de Psicologia em cada uma das UO.

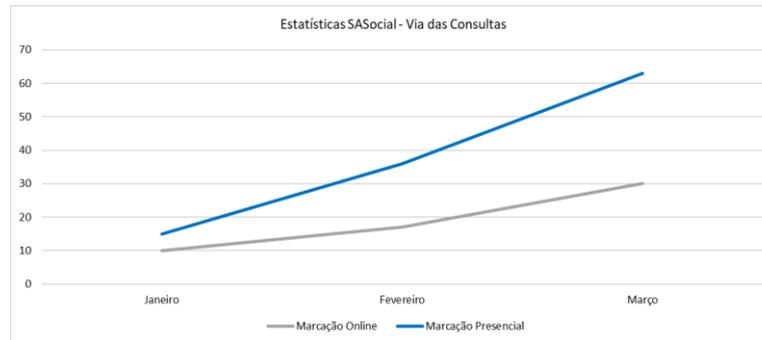
Por outro lado, talvez como consequência, também as faltas sem aviso prévio aumentaram, alcançando um total de 17 faltas em março, contrapondo com 0 faltas em janeiro. Ainda assim, a análise cuidada das estatísticas do Serviço de Psicologia, permitiram-nos verificar que existiram 5 processos de *dropout*, no 1º trimestre de 2024, em 55 processos clínicos iniciados (9.09%). O *dropout* verifica-se quando o beneficiário interrompe, prematuramente, a intervenção psicológica, sendo considerada uma taxa média ponderada de 26.2% durante o tratamento (Fernandez et al., 2015).

Em termos estatísticos, foram considerados *dropout* todos os beneficiários que, tendo iniciado o processo terapêutico, até ao final do mês de março, não tinham remarcação a sua consulta de Psicologia. Assim, verifica-se que o Serviço de Psicologia apresenta uma taxa de *dropout* dentro da média esperada pela literatura existente, que geralmente estima valores entre 9% e 35% (Fernandez et al., 2015; Taylor et al., 2012).



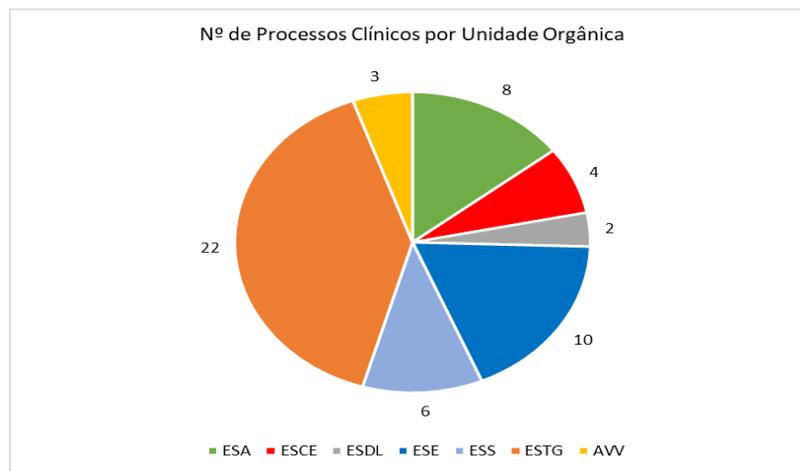
IV ENCONTRO INTERNACIONAL DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO DA ENFERMAGEM

Fig. 2 – Modalidade de consultas



É notória a diferença de modalidade na marcação de consulta: a modalidade presencial ($n = 114$) está sobreponível à modalidade online ($n = 57$), apesar de estarem as duas modalidades disponíveis em todos os horários alocados deste serviço.

Fig. 3 – Distribuição de processos clínicos por Unidade/Escola



O gráfico apresenta a distribuição de processos clínicos por unidade orgânica. O maior número de processos clínicos está associado à ESTG, que corresponde também à escola com maior número de estudantes, tendo em conta o Relatório Atividades e Contas Consolidadas 2022. Seguem-se a ESE e a ESS, respetivamente, e, de seguida, a ESA, ESCE, AVV e ESDL, sendo a escola com menor número de processos clínicos associados.



Fig. 6 – Novos casos vs. Consulta de acompanhamento

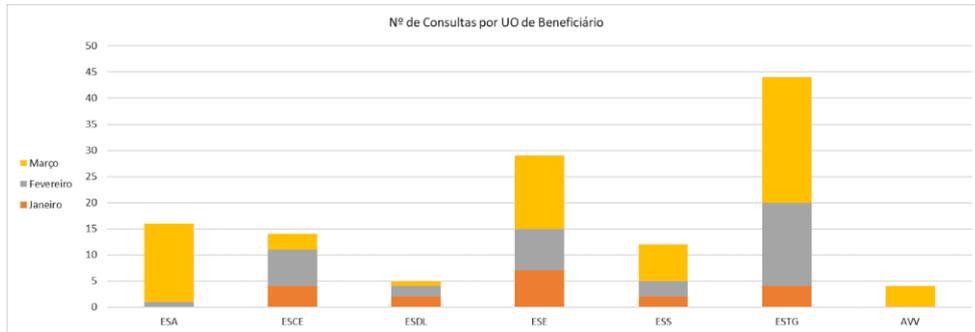
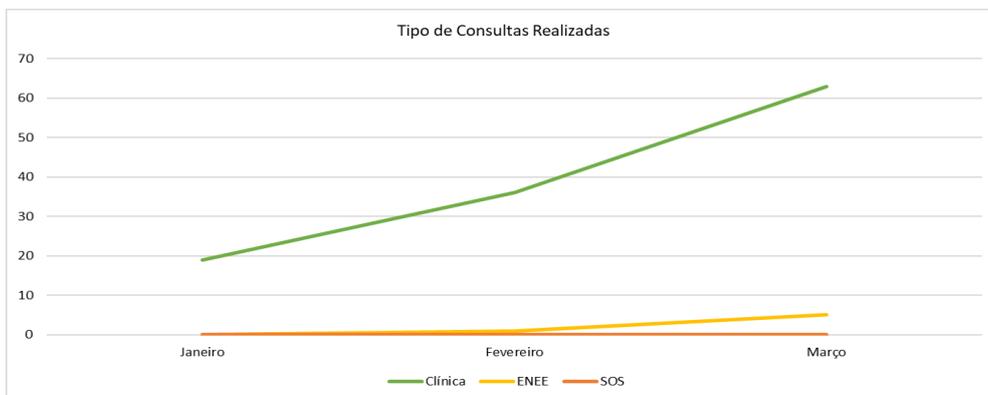


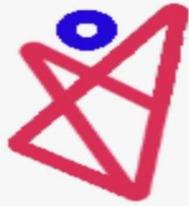
Fig. 4 – Número de consultas por Unidade

Este gráfico confirma os dados acima demonstrados, uma vez que março corresponde ao mês com maior número de consultas e a ESTG e a ESE sendo as duas escolas com maior número de utentes em atendimento.

De seguida, o gráfico demonstra o tipo de consultas realizadas, relacionando, também o mês. As consultas de âmbito clínico assumem a liderança na tipologia de consulta seguindo-se as consultas de acompanhamento clínico e pedagógico a ENEE e, por fim, as consultas SOS que, até ao momento, não se realizaram por não existir esse encaminhamento e necessidade:

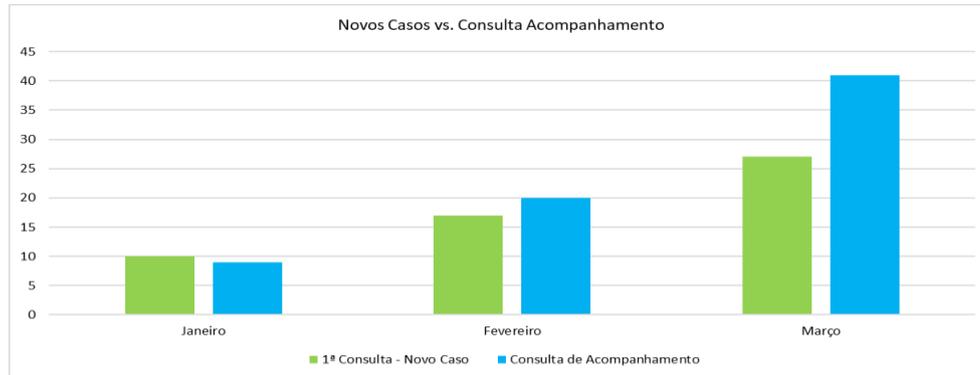
Fig. 5 – Tipo de consultas





**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

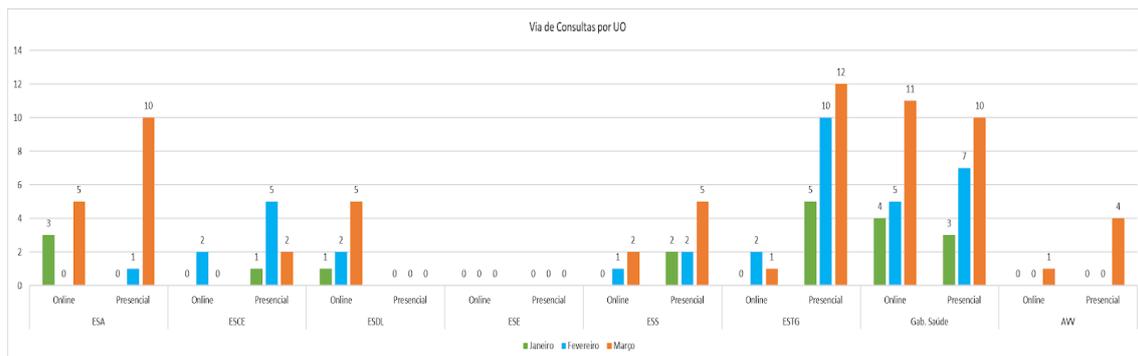
Fig. 6 – Novos casos vs. Consulta de acompanhamento



No mês de janeiro do presente ano, com o início do serviço de Psicologia, ajustado aos moldes em que foi desenhado para aumentar estratégias de promoção da saúde mental e do bem estar no IPVC, naturalmente que o número de consultas de novos casos se sobrepôs ao número de consultas de acompanhamento. Nos meses de fevereiro e março, com a estabilidade que o serviço de Psicologia assumiu, foi perceptível o aumento de casos de acompanhamento, em comparação com os novos casos.

Ainda assim, o número de novos casos aumentou o que poderá fazer refletir da necessidade de reforço do serviço. Com a candidatura ao Programa de Promoção da Saúde Mental no ES será possível, já nos próximos meses, reforçar o serviço de Psicologia, com contratação de mais recursos humanos e realizar atividades, no âmbito educacional, com o intuito de dar resposta a todos os casos de acompanhamento e, ainda, novos casos que surjam.

Fig. 7 – Via de consultas por UO





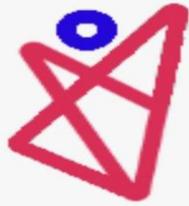
**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

A modalidade presencial, de um modo geral, mantém-se na tipologia de consulta mais solicitada aos serviços de Psicologia. A ESTG e o próprio Gabinete de Saúde e Bem Estar assumem-se como os dois locais com mais atendimentos. Isto poderá ser explicado pelo facto de a ESTG ser a escola com maior número de estudantes e, por seu lado, o Gabinete de Saúde e Bem Estar ser o local privilegiado e assumido como serviço de saúde disponível no IPVC. As estatísticas também permitem verificar que o maior número de consultas do Gabinete de Saúde e Bem-Estar é de beneficiários da ESE (18 consultas de um total de 40), o que poderá ser justificado pela proximidade geográfica entre os dois espaços e pela ausência de Gabinete de Consultas na ESE.

De seguida, apresentamos o panorama geral das consultas por escola/unidade do IPVC:

Fig. 8 – Consultas por UO





**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

Outros aspetos importantes a referir, e que espelham o trabalho e esforço desenvolvido pela parte do Gabinete de Saúde e Bem Estar, e que enquadram medidas de conciliação, inclusão e igualdade, são descritos de seguida:

- a. Manutenção das consultas de medicina no trabalho, tendo sido aprimorado o serviço com realização das mesmas em cada unidade/escola do IPVC, em detrimento do processo anterior que implicava que os/as colaboradores/as se deslocassem ao Gabinete de Saúde e Bem Estar;
- b. Avaliação dos riscos profissionais, em conjunto com a empresa de segurança no trabalho e análise desses riscos profissionais e dado início a elaboração de um “Plano de investimento SST” que acompanhará o PE do IPVC 2024-2028;
- c. Realização de visitas aos postos de trabalho, com as empresas de medicina no trabalho e segurança no trabalho em simultâneo, o que permite receber as mais valias de cada vertente;
- d. Adaptação laboral de postos de trabalho de colaboradores/as com incapacidade superior a 60%;
- e. Realização de formação à Comunidade Académica do IPVC sobre variados temas de saúde que promovem a adoção de hábitos equilibrados e saudáveis;
- f. Criação de espaços de saúde em cada Escola do IPVC, espaços estes destinados à garantia das consultas de Psicologia em cada unidade académica e, ainda, do serviço de saúde no trabalho (medicina no trabalho);
- g. Candidatura e elegibilidade ao Programa de Promoção de Saúde Mental no Ensino Superior (que permitirá melhorar a saúde mental da Comunidade Académica do IPVC, com reforço dos serviços de saúde mental, nomeadamente Psicologia e integração do serviço de Psiquiatria, para além de atividades direcionadas à componente educacional e protetora);
- h. Implementação de aulas de yoga em algumas das unidades do IPVC (ESDL, ESCE e CA) que permite o enquadramento com o IPVConcilia;



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

- i. Dinamização de momentos de pausa laboral ativa, em parceria com o subprocesso Desporto (DES) e que garante momentos ativos e de relaxamento ao longo da jornada laboral;
- j. Dinamização da rubrica Dicas Saudáveis;
- k. Criação da rubrica +Saúde;
- l. Realização de campanhas e rastreios;
- m. Garantia de apoio clínico durante eventos e jornadas desportivas;
- n. Eleição, pela 3ª vez consecutiva, para integração no programa Cuida-te+, promovido pelo Instituto Português da Juventude (IPDJ) e que permite a implementação de sessões de musicoterapia;
- o. Integração no Projeto Com.Sigo;
- p. Dinamização do Programa RES4ALL+;
- q. Colaboração no Programa INPEC+;
- r. Celebração de protocolos com entidades externas, nomeadamente a Unidade de Saúde Pública (USP) da ULSAM, Gabinete de Apoio à Família (GAF),
- s. Desmaterialização de registos clínicos (em consonância com a política de eficiência do processo AMB) com a integração, na sua totalidade, na plataforma SASocial (desde marcação/agendamento de consultas e registos);
- t. Apoio de auxílio de emergência social (integrado no SQG-IPVC), que garante a resposta e a questões associadas a vulnerabilidades e desproteção que constituem um perigo real, atual ou eminentemente e que exijam uma intervenção imediata (exemplos: situação grave de carência socioeconómica, emergência psicológica e/ou psiquiátrica, discriminação de identidades, assédio moral ou sexual, violência, bullying, etc.);
- u. Promoção e avaliação da satisfação com os serviços de saúde do IPVC.

De seguida, apresenta-se a análise SWOT, direcionada ao processo SAU do SGQ-IPVC:



Fig. 9 – Análise SWOT – processo SAU SGQ IPVC

Este arquivo requer conformidade com o padrão PDF/A e foi aberto no modo somente leitura para impedir modificações. [Habilitar edição](#)

14. Análise de contexto no âmbito do Processo (SWOT)

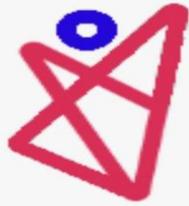
	FATORES POSITIVOS (Forças)	FATORES NEGATIVOS (Fraquezas)
FATORES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> Profissionais de saúde com know-how, ao nível da promoção da saúde e bem estar no ES Oferta de serviços especializados Sistemas tecnológicos de gestão do serviço de saúde 	<ul style="list-style-type: none"> Descrédito pela importância da promoção da saúde Dificuldade na publicitação de informação e divulgação dos serviços Dispersão geográfica das Escolas
FATORES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> Parcerias e protocolos com entidades externas Integração em programas de promoção da saúde a nível nacional Alteração legislativa Ingressão de estudantes estrangeiros 	<ul style="list-style-type: none"> Risco de abandono escolar Possível insatisfação laboral Alteração legislativa Aumento do nº de atendimentos

GMS 04/01 Rev. 7 / 2022.03.07 Pág 43 de 48

A integração de novos projetos alusivos a temáticas da saúde e bem estar assumiu-se como prioridade em 2023 e constitui, para o presente ano, a grande vertente de investimento por parte do processo SAU. A candidatura submetida, pelo IPVC, ao Programa de Promoção de Saúde Mental do Ensino Superior, foi já o primeiro passo para uma área assumida, então, como prioridade a ser explorada em 2024.

Aliada a esta circunstância, prevê-se, também, um maior investimento na área do desporto universitário e promoção da atividade física a toda a Comunidade Académica do IPVC.

O processo SAU, nos últimos anos, tem vindo a assumir uma evolução positiva tanto na próxima estruturação do processo, ao nível do SGQ IPVC, como ao nível da envolvimento com os demais processos e subprocessos deste mesmo sistema. A própria importância, assumida pelos elementos da Comunidade Académica do IPVC, no que diz respeito a este processo também, por si só, tem permitido que este cresça e assumira um papel preponderante na Instituição. Já se assumiu como um subprocesso ASO, tendo sido transferido para o processo RH como subprocesso deste, dada a estreita colaboração entre



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

ambos, nomeadamente no que diz respeito à saúde e segurança no trabalho. Como, por si só, este processo assume, como objetivo principal, a promoção da saúde e do bem estar de todos os elementos da Comunidade Académica – estudantes e colaboradores (docentes e não docentes) constitui-se, agora, como processo estando, atualmente, em processo de transição na plataforma ON.IPVC.

4 Considerações Finais

Da análise de resultados obtidos, é possível considerar que o IPVC prioriza e valoriza a promoção da saúde mental e do bem estar de toda a Comunidade Académica do IPVC. Prova disso é o desenho do PE do IPVC 24-28, já desenhado e publicado, que integra medidas de promoção da saúde e do bem estar, da conciliação, responsabilidade social, igualdade, equidade, inclusão e segurança ao longo de todos os eixos estratégicos.

A realização deste estudo contribuiu para a análise e conscientização das linhas estratégicas do IPVC, assim como as atuais necessidades e tendências e realidades específicas de cada escola/unidade com vista a um desenvolvimento mais integrado e holístico em torno da promoção da saúde.

Referências

- Daychouw M. 40 Ferramentas e Técnicas de Gerenciamento. 2007. Brasport.
- Direção-Geral de Ensino Superior (DGES). Programa de Promoção da Saúde Mental no Ensino Superior. 2023.
- Fernandez E, Salem D, Swift JK, Ramtahal N. Meta-analysis of dropout from cognitive behavioral therapy: magnitude, timing, and moderators. *J Consult Clin Psychol.* 2015;83(6):1115-27.
- Relatório de Atividades e Contas Consolidadas. 2023. *J Consult Clin Psychol.*
- Taylor S, Abramowitz JS, McKay D. Non-adherence and non-response in the treatment of anxiety disorders. *J Anxiety Disord.* 2012;26(5):583-9. doi: 10.1016/j.janxdis.2012.02.010.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

CARTILHA EDUCATIVA ACERCA DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (IC): UMA PROPOSTA À LUZ DE OREM

**Janini Teófilo Siqueira¹, Roberta Kayla Barbosa Da Silva², Débora Rodrigues
Guerra Probo³**

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR) deboraa@unifor.br

Resumo

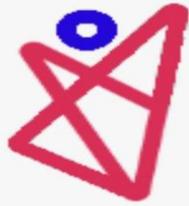
Objetivou-se construir/elaborar uma cartilha educativa acerca da Insuficiência Cardíaca sob a luz da teórica Dorothea Orem por meio de um estudo do tipo metodológico, desenvolvido em uma universidade privada de Fortaleza/CE, no período de julho a outubro de 2019, realizado em três etapas: 1) seleção do conteúdo; 2) criação das ilustrações; 3) preparo do material baseado na literatura. Foi abordado neste projeto assuntos sobre o autocuidado voltado para pacientes com Insuficiência Cardíaca, sobre como seus familiares podem contribuir no seu tratamento e na sua forma de cuidado, sob a luz da teórica Orem. A literatura destacou que receber um diagnóstico de uma doença crônica é muito difícil, mas que, apesar disso, o paciente, quando capaz, pode ter autonomia no seu processo saúde/doença. Assim, podemos dizer que a construção dessa cartilha educativa nos permitiu um maior aprofundamento acerca dessa tecnologia, tornando-se uma oportunidade de explorar novas metodologias para divulgar as orientações em saúde, acreditando que este recurso facilita a compreensão de alunos, professores, profissionais, pacientes e familiares.

Descritores: Insuficiência Cardíaca. Tecnologia em Saúde. Autocuidado.

Área Temática: Educação e Saúde da População.

1 Introdução

A Insuficiência Cardíaca (IC) torna-se a via final da maioria das doenças cardiológicas. O músculo cardíaco é o responsável pela perfusão de órgãos vitais e tecidos, e, devido a uma sobrecarga hemodinâmica, o coração não consegue mais exercer suas funções. Sobre sua etiologia, a IC resulta de uma variedade de condições cardiovasculares, incluindo a hipertensão arterial crônica, doença arterial coronariana e doença valvar. Essas condições podem resultar em insuficiência cardíaca sistólica, insuficiência cardíaca diastólica, ou ambas^{1,2}. Também é definida como uma condição que possui uma incidência e uma frequência crescentes, tendo como um de seus fatores predisponentes a idade superior a 65 anos³.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

Junto com essa nova realidade, vêm os desafios de acolher essa população com uma estrutura de atendimento à saúde adequada para a grande demanda, pois este é o novo perfil da pirâmide etária brasileira, e isso indica que teremos que lidar com a maior prevalência de doenças crônicas, como a Insuficiência Cardíaca (IC), que afetam diretamente a qualidade de vida⁴. Dentre os fatores de risco que são motivos para as internações hospitalares e as readmissões em curto prazo, estão o pouco conhecimento e a baixa adesão às recomendações para o autocuidado, que envolvem a restrição de líquidos e de sal na dieta, a monitorização diária do peso, a atividade física e o uso regular das medicações⁵.

Conforme fundamentado na Teoria do Autocuidado de Dorothea E. Orem, os indivíduos, quando capazes, devem cuidar de si mesmos, e, quando efetivado, ajuda a manter a integridade estrutural e fisiológica do próprio ser. Para isso, é necessário primeiramente o conhecimento, que é adquirido sob a orientação de um profissional¹.

De acordo com os dados do Brasil, em janeiro de 2019, tivemos aproximadamente 17 mil hospitalizações, enquanto que em janeiro de 2009 esse valor era de aproximadamente 23 mil. Logo, dentro de 10 anos, tivemos uma redução de hospitalizações em aproximadamente 6 mil. Diante desses dados, podemos dizer que essa redução se deu devido à modernização e ao acesso à informação que as pessoas passaram a ter, estando assim mais orientadas sobre as doenças e seus tratamentos, o que facilita a promoção do autocuidado⁶.

Nesse contexto, optou-se por construir uma tecnologia educativa e, como material de divulgação, escolheu-se a cartilha, que é considerada como uma tecnologia leve. Diante disso, a proposta visa alcançar pacientes portadores de IC e seus familiares, com a finalidade de haver uma coparticipação, formando assim um tripé (família-paciente-serviço de saúde), fortalecendo o vínculo e até mesmo incentivando o paciente a aderir ao tratamento. Dessa forma, espera-se que o índice de abandono ao tratamento e as consequentes reinternações hospitalares sejam cada vez menores.



2 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa metodológica, em que definem que consiste em três etapas: elaboração, validação e avaliação, tanto de instrumentos quanto de técnicas de pesquisa utilizadas, através da averiguação dos métodos de obtenção, organização e análise de dados. Com enfoque nos cuidados de enfermagem ao paciente com Insuficiência Cardíaca (IC), utilizou-se como referencial teórico a Teoria de Enfermagem do Autocuidado de Dorothea Orem, e assim iniciou-se a construção do material⁷.

Optou-se pela cartilha, pois se enquadra como uma tecnologia leve, e pesquisamos as possibilidades de ferramentas que poder-se-ia utilizar⁸. Em seguida, realizou-se uma seleção dos conteúdos que seriam utilizados na construção. Em busca de tornar a cartilha mais dinâmica e atrativa, foi decidido fazê-la em forma de uma história em quadrinhos. Quando foi encontrado o programa adequado, selecionaram-se as ilustrações e a história foi elaborada com as falas dos personagens, utilizando o *site Story Board That*®.

3 Resultados

A construção da “*Cartilha Educativa acerca da Insuficiência Cardíaca*” deu-se por meio de escolhas de imagens relacionadas e diálogos interativos, com o propósito de fornecer uma Educação em Saúde de forma acessível e didática, para que tanto os pacientes com IC, assim como seus familiares, possam ter os conhecimentos básicos sobre como se acomete esta doença crônica e como serão as formas de autocuidado, com base na Teoria do Autocuidado de Dorothea E. Orem.

O exemplo de programas de manejo de IC que envolvem outros profissionais e familiares tem mostrado melhorar os desfechos clínicos, reduzir as hospitalizações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, a educação dos pacientes e o incentivo ao autocuidado são fundamentais para o sucesso do tratamento, uma vez que a adesão às terapias e a modificação do estilo de vida são aspectos essenciais para o controle da doença⁹.

No início usou-se como recurso para a construção de uma história contextualizada em quadrinhos e para a criação de personagens que participaram de diálogos até o final



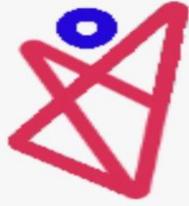
5 Considerações Finais

Após receber do médico o diagnóstico de IC o paciente apresenta várias dúvidas, além dos sintomas psicológicos ao expressarem a sensação de que estão próximos da morte e incapazes de fazer qualquer atividade futura. Dessa forma, destaca-se a Enfermagem no papel de esclarecer as dúvidas e empoderar o paciente para o autocuidado, mostrando quais são as ações indicadas e explicando como ele e seus familiares poderão participar de forma ativa nas intervenções planejadas.

Conforme a Teoria do Autocuidado de Dorothea E. Orem, que diz sobre a Teoria do *Déficit* do Autocuidado (TDAH), discorrendo sobre a importância de se manter a qualidade de vida, para tanto, buscou-se mostrar essa viabilidade, visto que uma das formas de enfrentamento da doença, é o incentivo à participação ativa do paciente, despertando assim interesse e compromisso. Espera-se que esse projeto possa alcançar nosso público alvo e que o conteúdo atraia nossa clientela, consequentemente reduzindo readmissões hospitalares frequentes, pois estarão informados e comprometidos com o tratamento.

Referências

1. Tomey AM, Alligood MR. *Teóricas de Enfermagem e a sua obra: Modelos e Teorias de Enfermagem*. 5. ed. Loures: Lusodidacta; 2004. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/57831255/Teoricas-de-Enfermagem-e-a-Sua-Obra-D>. Acesso em: 26 mar. 2019.
2. Bocchi EA, Braga FGM, Ferreira SMA, Rohde LEP, Oliveira WA, Almeida DR, et al. III Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica. *Arq Bras Cardiol*. 2009;93(1):1-71. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2009002000001&script=sci_arttext&tlng=es.
3. Brunner & Suddarth. *Manual de enfermagem médico-cirúrgica*. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2015. revisão técnica: Souza SR; tradução: Voeux PL.
4. Barretto ACP, Wajngarten M. Insuficiência cardíaca nos idosos: diferenças e semelhanças com os mais jovens. *Arq Bras Cardiol*. 1998;71(6):801-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X1998001200011&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
5. Alves JED. A transição demográfica e a janela de oportunidade. São Paulo: Instituto Fernand Braudel de Economia Mundial; 2008. Disponível em:



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

<http://en.braudel.org.br/research/archive/downloads/a-transicao-demografico-e-a-janela-de-oportunidade.pdf>.

6. Brasil. Ministério da Saúde. Morbidade hospitalar do SUS: por local de internação [Internet]. 2019 [cited 2019 Feb 26]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>.
7. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9th ed. Porto Alegre: Artmed; 2019. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582714904/cfi/6/8!/4/2/2/4@0:0>.
8. Paula FMS, Beserra NCN, Lopes RCS, Guerra DR. Elaboração de material didático para processamento de produtos para saúde em unidades de atenção primária à saúde. Rev SOBECC. 2017 Sep;22(3):170. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/165>
9. Barros EB, Ribeiro CH, Souza VMG, Pinto IRM, Campelo BBF, Moura VR, et al. Novas estratégias no tratamento de insuficiência cardíaca: revisão integrativa. Periódicos Brasil. Pesqui Científica. 2023; 5(3): 1403-1410.



TRANS-MISSÃO: UMA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA SOBRE A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE FEMININA NA TRANSEXUALIDADE

Thalisson Ferreira Silva¹, Steferson Dias Sampaio², Karla Maria Carneiro Rolim³

¹ Hospital Antônio Prudente (HAPNDI) thalisson_ferreira_silva@hotmail.com
^{2,3} Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) / Mestrado Profissional em
Tecnologia e Inovação em Enfermagem (MPTIE) / Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Resumo

Esta pesquisa fará menção à identidade transexual feminina pelo olhar da identificação psíquica com o feminino e com a feminilidade. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de cunho qualitativo, pautada, especialmente, em leituras que atravessam a perspectiva psicanalítica, acessadas por meio das bases eletrônicas e de acesso aberto *Scientific Electronic Library OnLine* (SciELO), entre setembro e novembro de 2020. Os descritores utilizados foram: “construção social do gênero”, “transexualidade” e “feminino”. Objetivou-se com este estudo refletir, sob a ótica psicanalítica, as possibilidades de construção identitária de mulheres transexuais. Identidade, em psicanálise, é algo entendido como uma construção, ou seja, o corpo/sexo biológico não é garantia para tornar-se homem ou mulher. É a partir de uma construção psíquica, um nascer simbólico, que o sujeito se tornará um corpo como elemento do real. Entende-se que é essa singularidade da construção de cada um que representa a verdadeira identidade do sujeito (do inconsciente) e torna cada ser humano único. Concluiu-se que, independentemente do sexo anatômico, a identidade enquanto “ser” está inteiramente vinculada à percepção de si. Com isso, não se nasce exatamente como aquilo que a genitália determina, mas sim, se constitui uma identidade e se buscam possibilidades de libertação dos corpos.

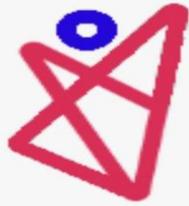
Descritores: Construção Social do Gênero. Transexualidade. Feminino.

Área Temática: Educação e Saúde da População.

1 Introdução

Os estudos acerca das teorias de identidade de gênero e sexualidade humana são crescentes. Seja através de manifestações culturais ou estudos de obras mitológicas, apercebe-se as representações de sujeitos que assumem identidades diferentes das designadas em seu nascimento.

O presente trabalho se aterá a estudar essa experiência de imersão identitária no sexo oposto ao sexo anatômico, entendendo essa experiência como uma constituição de identidades transexuais. Esta pesquisa concentra-se nessa vivência pelo olhar da identificação psíquica com o feminino, ou seja, essa escrita fomenta-se na perspectiva da



transexualidade feminina. Salienta-se que este estudo é uma pesquisa bibliográfica e, por tal, existem neste trabalho lacunas sobre a identidade feminina na transexualidade que só uma pesquisa empírica, dando voz a mulheres trans, será capaz de preencher.

Ceccarelli (2013) afirma que o sentimento de identidade sexual está ligado de maneira íntima aos conteúdos recalcados próprios de cada sujeito. Entende-se que é essa singularidade da construção de cada um que representa a verdadeira identidade do sujeito (do inconsciente) e torna cada ser humano único. A partir disso e, ainda, entendendo que a identidade do sujeito na psicanálise é algo construído, surge o desejo por compreender quais as contribuições da psicanálise no processo de construção identitária de uma transexual feminina.

Diante do exposto, surgiram os seguintes questionamentos: *Como se constitui a identidade de uma mulher transexual? O que a psicanálise e seus autores nos dizem sobre a transexualidade feminina? Como se constrói o feminino e masculino em sujeitos transexuais? Quais as diferenças no complexo de castração em mulheres trans e cis?*

Compreende-se a importância dessa articulação entre identidade, transexualidade e psicanálise, em virtude dos papéis do feminino na sociedade. Em consequência da cultura e de referências anatômicas, a feminilidade foi colocada em uma função de passividade. Mas, diferente dessa perspectiva, é importante compreender a singularidade da construção de cada indivíduo e desromantizar que corpos e identidades femininas são simplesmente objetos de desejo, visto que estes são, também, seres desejantes e atuantes de seus próprios destinos.

2 Metodologia

Nesta perspectiva, em busca de responder à questão norteadora, realizou-se uma revisão da literatura, que permitiu mapear a produção científica a fim de contribuir para um processo de reflexão mais aprofundada a respeito do referido tema. Reconhecendo o que já foi estudado por outros autores a respeito do que discutiram e discutem sobre a temática da perspectiva psicanalítica, sobre a construção da identidade feminina na transexualidade (Fonseca, 2002).



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

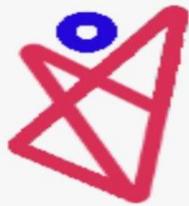
Iniciou-se com uma revisão que apresentou uma psicologia estético-política e tomou-se como base autores com discursos que conversem com a visão de homem da psicanálise, sobretudo, pautando-se nos seguintes autores e conceitos: “falo”, de Freud (1905); “feminilidade”, de Freud (1905); “pulsão”, de Freud (1905); “complexo de Édipo”, de Freud (1900); “complexo de castração”, de Freud (1905); “nome-do-pai”, de Lacan (1956); “gozo”, de Lacan (1972); “falta-a-ser”, de Lacan (1962/1963).

Os procedimentos adotados nessa pesquisa foram: identificação do tema e da questão norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão; integração de conceitos que alicerçam a resposta para a questão norteadora.

Os artigos selecionados foram acessados por meio das bases eletrônicas e de acesso aberto *Scientific Electronic Library OnLine* (SciELO). Os descritores utilizados foram: “construção social do gênero”, “transexualidade” e “feminino”. Foram elencados os seguintes critérios de inclusão: (1) artigos indexados e disponíveis na íntegra; (2) no idioma português; (3) publicados no período de 2011 a 2020; (4) com temática pertinente aos objetivos da revisão. E os seguintes critérios de exclusão: (1) artigos que eventualmente não abordassem o tema investigado; (2) artigos que tiveram ocorrência repetida na base de dados; (3) artigos pagos ou incompletos, (4) artigos de língua estrangeira, (5) livros, resenhas, notícias, monografias, dissertações e teses.

A busca inicial ocorreu em setembro de 2020 e, a partir dela, 11.386 publicações foram encontradas. Elas correspondiam à somatória de todas as buscas realizadas com os descritores utilizados. Destes, 435 foram encontrados quando buscados pelo descritor 1 - “construção social do gênero”; 98 itens pelo descritor 2 - “transexualidade”; 10.853 itens pelo descritor 3 - “feminino”. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, o número da soma de arquivos encontrados, considerando todos os descritores, caiu para 615. Em seguida, foi realizada uma seleção por meio dos resumos e, assim, 22 arquivos foram selecionados para leitura na íntegra.

Ao fim desta última fase, ficaram 11 arquivos, mas, seguindo um dos critérios de exclusão, que trata sobre a redução de arquivos repetidos, restaram 9 artigos recuperados para dar início à análise a seguir.



3 Resultados

Na busca realizada nas bases de dados eletrônica foram selecionados seis artigos para análise na pesquisa. Os artigos em questão foram categorizados pelo ano, título, objetivo, método e resultados. A abordagem qualitativa foi preponderante dos estudos. Revelando que o tema requer uma visão holística de qualidade para uma melhor compreensão do assunto.

A seleção desses artigos não reflete integralmente o tema central abordado por este trabalho, trata-se de um recorte específico, construído através das diversas perspectivas que surgem nas produções indexadas à base SciELO, que referenciam o tema central deste trabalho. Os artigos discutidos aqui são referentes a publicações nacionais. Tal limitação deve ser levada em consideração em levantamentos futuros. Os estudos, em potencial, empregam referenciais psicanalíticos e vale ressaltar que, dos que contemplam esse viés teórico, a maioria se utiliza de uma perspectiva lacaniana. Ressalta-se que já era esperado que a maioria dos estudos partissem ou estivessem relacionados a esse olhar enquanto segmento psicanalítico, tendo em vista a pergunta norteadora desta pesquisa.

4 Discussão

Nesta perspectiva, esse processo de nomeação é apresentado pelos caracteres anato- biológicos da criança: corpo masculino/homem/pênis e corpo feminino/mulher/vagina. Essas diferenças sexuais, de gênero e de atividades femininas e masculinas, são alguns dos conceitos imersos pela cultura da qual fazemos parte. Cada sociedade atribui comportamentos e vivências do masculino e feminino de maneira diferente, levantando a reflexão sobre comportamentos intrínsecos e se, de fato, existe em absoluto algo que seja unicamente da mulher ou do homem, ou se essas definições incluem os dois (Sampaio; Coelho, 2012).

Segundo Pombo (2018), na psicanálise freudiana, a binaridade das diferenças sexuais é representada a partir dos elementos falo e castração. A autora exemplifica essa distinção a partir de quem possui o falo, sendo este elemento central na diferença simbólica dos sujeitos, onde o homem é possuidor do falo e a mulher castrada.



Almeida *et al.* (2020), retomando as ideias psicanalíticas sobre a relação materna, mencionam que o vínculo identificatório da criança com a mãe nos primeiros momentos de vida origina uma primazia da feminilidade. Segundo os autores, para o menino que primeiro se identifica com a mãe, sujeito feminino, esse processo de desidentificação seria mais complexo, visto que para alcançar uma identidade masculina precisará se vincular ao pai, enquanto figura masculina, e romper com o vínculo materno que pulsaria para seu retorno ao feminino.

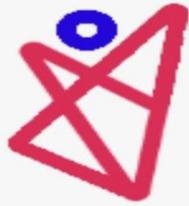
Pombo (2018) retoma as ideias propostas por Lacan (1972-1973/2008) quando propõe as fórmulas da sexuação para se pensar sobre as concepções das diferenças sexuais articuladas com a função fálica. Segundo o autor, todo sujeito se configurará na posição homem ou na posição mulher, sendo que essas posições têm relação com as diferenças do gozo de cada sujeito, não se relacionando com a diferença anatômica entre os sexos ou a dicotomia ter ou não ter o falo. Aqui reverberarão as duas modalidades de gozo, onde o gozo fálico remete ao masculino e o gozo suplementar, ao gozo feminino.

Rinaldi (2011) destaca que o significante Nome-do-Pai e a significação da virilidade dos órgãos genitais, fazendo alusão ao pênis como um apêndice no corpo da mulher transexual, leva esta mulher a encarar a cirurgia como o nascimento do significante “A Mulher”. Almeida *et al.* (2020) asseveram o que foi dito anteriormente, mas não mais relacionado ao procedimento cirúrgico e sim à identificação do sujeito com o significante.

Compreender os pontos de vista da singularidade do feminino permite que a psicanálise reconheça e acolha as novas subjetividades e identificações da feminilidade e sexualidades anti-disruptivas, e, ainda, levantar questionamentos à cultura. A psicanálise deve ser entendida como uma multiplicidade das singularidades e construção das diferenças (Pombo, 2018).

5 Considerações Finais

Conclui-se que a construção da identidade feminina em mulheres transexuais vai além da anatomia, sendo moldada pela percepção de si e pelo desejo de ser. A identidade de gênero é um processo subjetivo, desvinculado de amarras biológicas, como sugerem



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

Freud e Lacan. A revisão da literatura revela a falta de estudos aprofundados sobre a singularidade da identidade de mulheres cisgêneros e transgêneros, apontando a necessidade de novas pesquisas empíricas que explorem mais amplamente as diversas experiências de gênero.

Além disso, o estudo destaca que, embora a maioria das pesquisas foque nas transformações físicas das mulheres transexuais, o "ser mulher" está mais intimamente relacionado ao desejo de existência e à conformidade com a identidade de gênero vivenciada. Portanto, é crucial ampliar o escopo de investigações, incluindo análises que abarquem o aspecto psíquico e subjetivo da construção identitária, promovendo uma compreensão mais holística e inclusiva sobre a diversidade nas expressões de feminilidade.

Referências

- ALMEIDA, P.T; CASTRO, M. F; RIBEIRO, S.D. Teorizar, repetir e patologizar: a leitura psicanalítica sobre as homossexualidades e transexualidades. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 23, n. 1), p. 77-98, 2020.
- CECCARELLI, P. R. **Transexualidades**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.
- FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.
- FREUD, S. (1900) **Interpretação dos sonhos**. Edição standard brasileira das obras completas, vol. IV e V. Rio de Janeiro: Imago, 1974.
- FREUD, S. (1905) **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. Edição standard brasileira das obras completas, vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- LACAN, J. (1956-1957). O seminário, livro 4: A relação de objeto. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.
- LACAN, J. (1962-1963). **O seminário, livro 10: a angústia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.
- LACAN, J. (1972-1973). **O seminário, livro 20: mais, ainda**. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.
- POMBO, M. Diferença sexual, psicanálise e contemporaneidade: novos dispositivos e apostas teóricas. **Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 545-567, 2018.
- RINALDI, D. O corpo estranho. **Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 440-451, 2011.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

OFICINA PARA IDENTIFICAÇÃO, CATEGORIZAÇÃO, HIERARQUIZAÇÃO E PRIORIZAÇÃO DOS PROBLEMAS EM SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ACARAÚ

**Suzane Passos de Vasconcelos¹ José Maria Ximenes Guimarães² Saiwori de Jesus
Silva Bezerra dos Anjos³ Amanda Souza Barbosa Holanda⁴ Marcionilia de Araújo
Lima Neta⁵ Ana Paula Praciano Teixeira⁶**

¹⁻⁶ *Secretaria Municipal de Saúde de Acaraú (SMS) suzane_pv@hotmail.com*

Resumo

A hierarquização de problemas na Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial para assegurar a eficiência e eficácia no atendimento, priorizando condições que exigem intervenção imediata com base na gravidade, urgência e impacto sobre a qualidade de vida (Starfield, 2002). A dinâmica da hierarquização deve ser flexível e revisada continuamente para acompanhar a evolução das condições de saúde e das demandas comunitárias. Segundo o Ministério da Saúde (2017), essa adaptabilidade permite respostas rápidas a emergências sanitárias e mudanças epidemiológicas, mantendo a relevância dos serviços prestados. Este estudo relata uma oficina realizada em 2 de maio de 2024 no município de Acaraú, Ceará, como parte de uma atividade da disciplina de Seminários de Acompanhamento do Doutorado Profissional em Saúde da Família (RENASF). A oficina teve como objetivo identificar, categorizar e priorizar problemas de saúde, envolvendo 18 participantes de diferentes áreas e representantes dos usuários. A atividade foi organizada de forma a garantir a participação de profissionais tanto da zona urbana quanto rural, e visou a inclusão de diversas categorias profissionais e políticas públicas. Acaraú, localizado na região litorânea do extremo oeste do Ceará, possui uma cobertura de 100% da APS, estruturada por 28 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e outras equipes multiprofissionais. A oficina utilizou metodologia participativa, dividindo os presentes em grupos (vermelho, amarelo e verde) para discussão e levantamento de problemas além dos dados epidemiológicos. A dinâmica buscou estimular a diversidade de perspectivas e a definição de coordenadores e relatores para cada grupo, promovendo uma visão integrada e colaborativa do território e das necessidades locais.

Descritores: Saúde Pública. Atenção Primária a Saúde. Gestão em Saúde.

Área Temática: Educação e Saúde da População.

1 Introdução

A hierarquização dos problemas na Atenção Primária à Saúde (APS) é um processo essencial para garantir a eficiência e a eficácia do atendimento prestado aos pacientes. Este processo envolve a identificação e priorização das condições de saúde que requerem intervenção imediata, levando em consideração a gravidade, a urgência e o impacto potencial sobre a qualidade de vida dos indivíduos e da comunidade (Starfield,



2002). Ao estabelecer uma ordem de prioridades, os profissionais de saúde podem alocar recursos de maneira mais estratégica, focando nas necessidades mais críticas e assegurando que nenhum paciente seja negligenciado. Além dos aspectos clínicos, a hierarquização dos problemas na APS deve incorporar fatores sociais e culturais que influenciam a saúde dos pacientes. Segundo

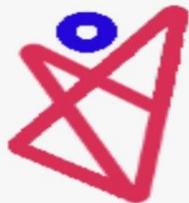
Giovanella *et al.* (2020), a compreensão do contexto socioeconômico e cultural dos indivíduos permite uma abordagem mais holística e centrada no paciente, facilitando a identificação de determinantes sociais da saúde que podem exacerbar determinadas condições. Esta perspectiva integradora promove a equidade no acesso aos serviços de saúde, garantindo que as intervenções sejam culturalmente apropriadas e alinhadas com as realidades vivenciadas pela população atendida.

A dinâmica da hierarquização de problemas na APS requer uma revisão contínua e adaptativa das prioridades de saúde, à medida que as condições dos pacientes e as demandas da comunidade evoluem. Conforme destacado pelo Ministério da Saúde (2017), a flexibilidade na reavaliação das prioridades permite que os sistemas de saúde respondam de maneira ágil às emergências sanitárias, às mudanças epidemiológicas e às novas descobertas científicas. Este processo iterativo é fundamental para manter a relevância e a eficácia dos programas de atenção primária, assegurando que os cuidados oferecidos estejam sempre alinhados com as necessidades emergentes da população.

Assim, o presente estudo, tem como objetivo, relatar a experiência de uma oficina identificação, categorização, hierarquização e priorização dos problemas em saúde do município de Acaraú, Ceará.

2 Metodologia

Trata-se de um relato de experiência de atividade, realizado através realizada como atividade de atividade de dispersão da Disciplina Seminários de Acompanhamento – I do curso de Doutorado Profissional em Saúde da Família. (RENASF). O relato de experiência é um método utilizado na pesquisa para apresentar uma consideração a respeito de determinadas ações que versam um cenário vivenciado em um contexto profissional de relevância para a coletividade (Cavalcante, 2020).



3 Resultados e Discussão

O relato discorrerá sobre as seguintes informações: território de atuação/trabalho, a data e local de realização da Oficina, o total de participantes, as etapas, bem como, as facilidades e dificuldades no processo de desenvolvimento da Oficina. O local de trabalho da discente é o município de Acaraú localizado no nordeste brasileiro; situado na zona litorânea da Região Extremo Oeste do Estado do Ceará, distante 238 km da capital Fortaleza.

No que se refere a infraestrutura do sistema local de saúde, a cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) do município é de 100% e tem a Estratégia Saúde da Família (ESF) como principal porta de entrada; conta com 28 equipes da ESF, distribuídas em 23 Unidades Básicas de Saúde; 22 Equipes de Saúde Bucal (ESB), 04 equipes multiprofissionais e 02 equipes de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, em parceria com a Escola de Saúde Pública do Ceará. Como espaço estratégico para o desenvolvimento de ações de formação e qualificação dos trabalhadores do SUS, além de pesquisas, o município conta com um Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde (NUMEPS) (Acaraú-CE).

A Oficina para identificação, categorização, hierarquização e priorização dos problemas em saúde foi planejada tendo como base o território acima descrito. Inicialmente ocorreu a identificação dos possíveis participantes na perspectiva de garantir uma representatividade de todas as categorias profissionais, de representantes de outras políticas públicas e também de usuários dos serviços. Além disso, houve um cuidado em identificar atores tanto da zona urbana quanto da zona rural.

Após a identificação dos participantes, foi confeccionado um convite em formato virtual e a comunicação realizada por meio de aplicativo de mensagens. A data para a realização da Oficina foi dia 02 de maio de 2024, no turno da tarde às 14 horas.

Participaram 18 (dezoito) pessoas: profissionais de saúde de diferentes categorias e níveis de escolaridade, representando a gestão e a assistência; representantes das políticas de educação e assistência social e representantes do segmento de usuários do Conselho Municipal de Saúde.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

A oficina iniciou com um momento de acolhida; cada participante recebeu um “mimo” de boas-vindas identificado por uma cor (marca página e uma caneta). Em seguida, houve a apresentação da facilitadora e logo após o objetivo e a metodologia da Oficina foram esclarecidos aos presentes, bem como o tempo para a execução de cada etapa.

Posteriormente foi apresentado em *Power Point*®, de forma sucinta, o território do município de Acaraú com suas características geográficas, demográficas e econômicas, a infraestrutura do sistema local de saúde, e ainda alguns dados epidemiológicos. Após essa explanação os participantes foram divididos em três grupos, agrupados conforme a cor identificada no marca página recebido no momento do acolhimento. Foram formados os grupos: vermelho, amarelo e verde. Essa estratégia foi utilizada na tentativa de mesclar ao máximo os grupos com atores que vivenciam experiências diversas.

Foi esclarecido ainda que as discussões e o levantamento de problemas poderiam e deveriam ir além dos dados epidemiológicos ali apresentados. Foi solicitado também que cada grupo definisse um coordenador e relator. Para cada etapa os grupos dispuseram de 40 minutos, em média. Na medida do possível, a discente tentou dar atenção e orientá-los em casos de dúvidas.

1ª Etapa: Listagem de Problemas - Nesta etapa os grupos realizaram discussões a partir dos dados apresentados e também a partir da vivência e da realidade de cada participante.

2ª Etapa: Hierarquização dos Problemas - Nesta etapa foi realizada a análise de cada problema listado a partir da categorização (ALTA, MEDIA E BAIXA) das seguintes variáveis: valor político, governabilidade, eficácia e custo do adiamento. Para facilitar foi colocado na própria tabela o conceito de cada uma dessas variáveis para fins de consulta.

3ª Etapa: Listagem das causas e agrupamento dos problemas segundo sua natureza – Nessa etapa os participantes através de discussão e chuva de ideias listaram algumas causas envolvidas na produção e/ou manutenção do problema. Aqui os grupos tiveram um pouco de dificuldade para classificar e agrupar os problemas segundo a natureza dos



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

mesmos, bem como de elencar CAUSAS, muitas vezes sendo confundidas como novos problemas.

4ª Etapa: Matriz GUT – Priorização dos problemas a serem enfrentados. Nessa etapa cada grupo consolidou os produtos obtidos e foram aplicados critérios de análise e a classificação conforme o consenso do grupo.

Grupo Vermelho	Grupo Verde	Grupo Amarelo	GUT
Gravidez na adolescência	Gravidez na adolescência		60
	Insuficiência de ações relacionadas à saúde do trabalhador	Fragilidades dos serviços de saúde para acolher as demandas relacionadas à saúde do trabalhador	45
		Alta taxa de incidência de sífilis	100
Dificuldade para o acesso ao registro de nascimento	Fragilidade no acompanhamento do RN nos primeiros dias de vida	Alta taxa de mortalidade infantil	75
Subnotificação de morbidade por violência interpessoal/autoprovoada	Subnotificação de casos de violência autoprovocada	Alta incidência de adoecimento mental no município de Acaraú	75

Referências

GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M.; ALMEIDA, P. F.; ESCOREL, S. Atenção Primária à Saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1251-1261, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnab_politica_nacional_atencao_basica_2017.p df.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: Equilíbrio entre Necessidades de Saúde, Serviços e Tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

CAVALCANTE, B. L. L.; LIMA, U. T. S. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **Revista J Nursing and Health**, v.2, n.1 p. 1-10, 2020.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

LETRAMENTO EM SAÚDE NAS DOENÇAS CRÔNICAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Waleska Guerra da Silva¹, Tatiana de Medeiros Colletti Cavalcante², Solange Diccini³

^{1,2} Universidade de Fortaleza / Pós-Graduação de Enfermagem em Terapia Intensiva (UNIFOR)
waleskaguerra@edu.unifor.br

³ Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) / Pós-Graduação de Enfermagem em Terapia Intensiva (UNIFOR)

Resumo

Identificar estudos de intervenção educativa, com enfoque no letramento em saúde de paciente vivendo com doenças crônicas. A temática é abordada por meio da revisão integrativa da literatura, um instrumento da Prática Baseada em Evidências. Realizou-se um levantamento bibliográfico em bases de dados digitais, segundo rigor metodológico pré-estabelecido. Os dados extraídos das produções selecionadas são discutidos, configurando uma análise descritiva por categorização. Os achados referem-se a 3 artigos que abordam as temáticas de uso de tecnologia da informação, educação em grupo ou individual, questionários e intervenções mistas. Existem fortes evidências que o letramento em saúde inadequado é prevalente mundialmente e se associa a desfechos clínicos indesejáveis na história das doenças crônicas.

Descritores: *Chronic Disease. Health Education. Health Literacy.*

Área Temática: Educação e Saúde da População.

1 Introdução

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) têm se tornado um desafio significativo para os sistemas de saúde em todo o mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as DCNT são responsáveis por 58,5% de todas as mortes globais. Nesse contexto, o letramento em saúde emerge como um fator essencial para melhorar a compreensão dos pacientes sobre sua condição e promover o autocuidado¹.

Este estudo visa identificar quais intervenções educativas são eficazes para aprimorar o letramento em saúde de pacientes com doenças crônicas, fornecendo subsídios para a prática clínica e para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para essa população.



2 Metodologia

O estudo adotou uma metodologia de revisão integrativa da literatura, permitindo uma síntese abrangente do conhecimento existente sobre o tema. As bases de dados consultadas foram MEDLINE, Scielo e CINAHL, utilizando os descritores "Doença Crônica", "Letramento em Saúde", "*Health Literacy*" e "Alfabetização em Saúde". Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados entre 2019 e 2024, em português, inglês ou espanhol, que abordassem intervenções educativas voltadas para pacientes com doenças crônicas. Foram excluídos estudos voltados para a formação de profissionais de saúde ou ensino de graduação, além de artigos indisponíveis para acesso.

Com revisão dos títulos e resumos disponíveis, 914 artigos foram selecionados. Destes, 860 foram excluídos, pois não respondiam aos critérios de inclusão do estudo. Após leitura a amostragem ficou constituída de 12 artigos, que foram lidos na íntegra, avaliados, interpretados e sintetizados em um banco de dados. E então, foram escolhidos os 3 mais relevantes para o resumo. O estudo tem como objetivos identificar estudos de intervenção educativa, com enfoque no letramento em saúde de paciente vivendo com doenças crônicas.

3 Resultados

Os 3 artigos selecionados têm como temas principais: utilização de questionários e intervenções mistas. O Quadro 1 apresenta uma síntese das temáticas abordadas e dos principais achados dos estudos.

Quadro 1 – Publicações referentes à temática utilização de questionários e intervenções mistas.

Título	Autores	Objetivo/método	Resultado	Conclusão
Letramento funcional em saúde em renais crônicos: um desafio na abordagem preventiva	Ribeiro FH. <i>et al.</i>	O estudo objetivou identificar a prevalência de letramento funcional em saúde (LFS) e analisar sua associação com variáveis clínicas e sociodemográficas em pacientes renais crônicos não dialíticos. Foi	A maioria dos pacientes apresentava LFS inadequado, com menor LFS associado à maior idade, menor renda e menor uso da internet. As variáveis clínicas não se	O estudo revelou a necessidade de revisar as estratégias de comunicação em saúde para pacientes renais crônicos não dialíticos, destacando a importância de adaptar as informações preventivas e protetivas às suas



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

		realizado um estudo transversal com 167 pacientes usando questionários sociodemográficos e a versão brasileira do SAHLPA-18 para medir o LFS.	mostraram preditoras dos escores de LFS.	capacidades de compreensão. É fundamental explorar barreiras no acesso e uso das informações de saúde para melhorar o autogerenciamento desses pacientes.
Letramento funcional em saúde nos portadores de doenças cardiovasculares crônicas	Neto JAC <i>et al.</i>	O estudo buscou analisar o Letramento Funcional em Saúde (LFS) de portadores de doenças cardiovasculares. Foi realizada uma pesquisa com 345 indivíduos, utilizando questionários padronizados. As variáveis foram analisadas através de estatísticas descritivas e regressão logística, com o objetivo de identificar associações significativas entre LFS, escolaridade e renda.	A pesquisa revelou que 66,7% dos pacientes com baixa escolaridade apresentaram LFS inadequado ou marginal. Além disso, foi identificada uma correlação estatisticamente significativa entre maior escolaridade e maior questionamento aos profissionais de saúde.	Constatou-se que um baixo LFS está associado à renda baixa e baixa escolaridade, resultando em menor compreensão da doença e dificuldades na adesão ao tratamento. Recomenda-se o desenvolvimento de metodologias que melhorem a comunicação entre médicos e pacientes, especialmente em grupos vulneráveis.
<i>Psychometric properties of an oral health literacy scale for people living with diabetes</i>	Martins AMEBL <i>et al.</i>	O estudo teve como objetivo avaliar as propriedades psicométricas de uma escala de letramento em saúde bucal para pessoas com diabetes. Foi realizada uma validação de construto e análise de confiabilidade usando métodos estatísticos em uma amostra de indivíduos.	A escala demonstrou boa confiabilidade e validade, sendo adequada para avaliar o letramento em saúde bucal em pessoas com diabetes.	A escala validada é uma ferramenta útil para identificar níveis de letramento em saúde bucal, permitindo intervenções mais direcionadas para melhorar os cuidados entre pessoas com diabetes.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

Os resultados indicam que o letramento em saúde inadequado está diretamente relacionado a desfechos clínicos adversos, como maior número de hospitalizações, menor adesão ao tratamento e piores marcadores clínicos. A utilização de tecnologias da informação, como aplicativos e programas de gestão online, foi identificada como uma intervenção eficaz para melhorar o conhecimento e a autogestão dos pacientes, principalmente em áreas rurais ou com acesso limitado a serviços de saúde.

Intervenções educativas, como grupos de apoio e programas de educação individualizada, também se mostraram eficazes na promoção do autocuidado. No entanto, o sucesso dessas intervenções depende do nível de letramento dos pacientes, sendo que indivíduos com letramento mais baixo apresentaram maiores dificuldades de aderência às recomendações de saúde.

4 Discussão

A revisão dos estudos demonstra a importância de adaptar as intervenções educativas ao nível de letramento em saúde dos pacientes. Estratégias interativas, como o uso de tecnologias digitais e recursos lúdicos, mostraram-se promissoras para superar barreiras de compreensão e promover mudanças comportamentais positivas. A tecnologia, em particular, tem o potencial de melhorar o acesso à informação e apoiar a gestão das doenças crônicas, especialmente em contextos de difícil acesso aos serviços de saúde^{2,3,4}.

Por outro lado, algumas barreiras permanecem, como o acesso limitado a dispositivos tecnológicos por parte de pacientes mais idosos ou em áreas de baixa renda. Além disso, a necessidade de personalizar as intervenções educativas para diferentes grupos populacionais, levando em conta fatores sociodemográficos e culturais, é um aspecto crucial a ser considerado no desenvolvimento de políticas públicas⁵.

5 Considerações Finais

Conclui-se que o letramento em saúde desempenha um papel central na promoção do autocuidado e na prevenção de complicações em pacientes com doenças crônicas. As intervenções que utilizam tecnologias da informação, contato telefônico e estratégias lúdicas, como o uso de cartoons, têm se mostrado eficazes para melhorar o conhecimento

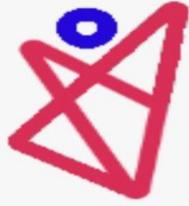


**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

e a capacidade dos pacientes de gerenciar sua saúde. Para maximizar os benefícios dessas intervenções, é essencial que os profissionais de saúde avaliem continuamente o nível de compreensão dos pacientes durante o atendimento e adaptem as abordagens educativas de acordo com suas necessidades específicas.

Referências

1. Taddeo, PS; Gomes, KWL, Gomes, AMA, Moreira TMM. Acesso, prática educativa e empoderamento de pacientes com doenças crônicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(11):2923-2930, 2012.
2. Dirmaier J, Härter M, Weymann N. A tailored, dialogue-based health communication application for patients with chronic low back pain: study protocol of a randomised controlled trial. *BMC Medical Informatics and Decision Making* 2013, 13:66-74.
3. Schrader G, Bidargaddi N, Harris M, Newman L, Lynn S, Battersby M. An eHealth Intervention for Patients in Rural Areas: Preliminary Findings From a Pilot Feasibility Study. *JMIR Res Protoc* 2014;3(2):e27.
4. Sperber NR, Bosworth HB, Coffman CJ, Juntilla KA, Lindquist JH, Oddone EZ, et al. Participant evaluation of a telephone-based osteoarthritis self-management program, 2006-2009. *Prev Chronic Dis* [internet]; 2012 [acesso em 10 de novembro de 2014] 9:110-119. DOI: <http://dx.doi.org/10.5888/pcd9.110119>.
5. Fox, S., Duggan, M., 2012. *Mobile Health 2012*. Pew Research Center, Washington DC. [internet] 2012 Disponível: <http://pewinternet.org/Reports/2012/Mobile-Health.aspx>
6. Ribeiro FH, Cortez EN, Morais FA, Pinto FM, Moraes KL, Romano MC, et al. Letramento funcional em saúde em renais crônicos: um desafio na abordagem preventiva. *Acta Paul Enferm.* 2024; 37:eAPE007111. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO00007111>.
7. Neto JAC, Costa LA, Estevanin, GM, Bignoto TC, Vieira, CIR, Pinto FA, Ferreira RE. Letramento funcional em saúde nos portadores de doenças cardiovasculares crônicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24(3), p. 1121-1132, 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018243.02212017.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE DIGITAL



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

SISTEMA INTELIGENTE DE PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS ACAMADOS USANDO IA E IOT

**Pedro Henrique Leandro Nunes¹, Heitor de Castro Teixeira e Martins², Rolf
Freitas Matela³, Marcela Bezerra Lima Deodato⁴, José Eurico de Vasconcelos
Filho⁵, Joel Sotero da Cunha Neto⁶**

^{1,2,3} Universidade de Fortaleza / Vice-Reitoria de Pesquisa (VRP)

*⁴ Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
(UNIFOR/MPTIE) marcela_bl7@hotmail.com*

⁵ Fundação de Ciência, Tecnologia e Inovação, CITINOVA, Fortaleza (CE)

*⁶ Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
(UNIFOR/MPTIE)*

Resumo

O presente estudo visa desenvolver um sistema tecnológico para prevenção de quedas em idosos acamados, integrando sensores de peso e redes neurais. A metodologia utilizada foi o MIDTS, que guiou o processo desde a análise do contexto até a prototipagem e testes. Foram realizados experimentos com 15 voluntários, simulando posições de risco em uma cama equipada com sensores. O modelo final, uma rede neural MLP, alcançou 94% de acurácia em testes de laboratório e 100% de precisão na detecção de quedas em campo. A abordagem priorizou a redução de falsos negativos, visando a segurança dos usuários. A solução mostrou-se eficiente para monitoramento remoto e aplicável tanto em ambientes domésticos quanto em instituições de saúde, sugerindo que tecnologias de inteligência artificial podem contribuir significativamente para a prevenção de quedas e para a melhoria da qualidade de vida da população idosa.

Descritores: Inteligência Artificial. Aprendizado de Máquina. Internet das Coisas.

Área Temática: Saúde Digital.

1 Introdução

Estima-se que a população idosa global dobrará até 2050, com 80% vivendo em países emergentes, gerando uma demanda por políticas de saúde voltadas ao idoso ⁽¹⁾. No Brasil, atualmente, os idosos compõem 11% da população, projetando-se um aumento para 25,5% até 2060, refletindo o impacto do envelhecimento e dos avanços nos cuidados de saúde. Aproximadamente 30% dos idosos brasileiros sofrem quedas anualmente, com alta mortalidade entre aqueles com mais de 80 anos, sendo este um problema de saúde pública significativo ^(2; 3). As quedas impactam negativamente a socialização, a dinâmica familiar e representam altos custos hospitalares ⁽⁴⁾.



A integração de tecnologias, como IoT e IA, é fundamental para monitoramento em tempo real, possibilitando o envio de alertas em caso de risco de queda. A IA, amplamente utilizada para diagnósticos, aliada ao IoT, oferece uma solução promissora para a prevenção de quedas, promovendo a segurança e a qualidade de vida dos idosos, que é o objetivo deste estudo.

2 Metodologia

O estudo visa desenvolver um sistema tecnológico que utiliza sensores de peso para detectar movimentos que indiquem risco de quedas em idosos acamados, acionando um alarme sonoro. O referencial metodológico utilizado foi o Método Interdisciplinar para o Desenvolvimento de Tecnologias em Saúde (MIDTS)⁽⁵⁾, que se organiza em duas fases, cada uma com 3 etapas: a primeira fase analisa o contexto, define requisitos e idealiza a tecnologia, enquanto a segunda envolve prototipagem, testes e divulgação acadêmica e comercial dos resultados, garantindo ajustes contínuos conforme necessário.

As simulações, realizadas em laboratório com uma cama sem rodas equipada com grades, colchão e voluntários, permitiram testar diversas posições do paciente e coletar dados essenciais para a calibragem precisa dos sensores de peso. O protótipo foi idealizado para oferecer uma interface amigável ao usuário, integrando quatro módulos principais: o pé da cama, o de junção, o mestre e o do cuidador. Cada módulo desempenha uma função específica e se comunica apenas com os módulos necessários, criando um sistema escalável e de fácil manutenção.

Para aprimorar ainda mais a eficácia do sistema, foi implementado um modelo de redes neurais, uma técnica de inteligência artificial (IA) que permite ao sistema processar dados de forma autônoma e se adaptar aos padrões detectados. Inspirado na estrutura do cérebro humano, esse modelo facilita a aprendizagem do sistema com base nos dados coletados pelos sensores, ajustando-se continuamente para melhorar seu desempenho. Essa capacidade de aprendizagem é essencial para que o sistema compreenda os padrões dos sinais dos sensores localizados nos pés da cama, permitindo identificar com precisão as posições do usuário^(6; 7).



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

O modelo escolhido para processar esses dados foi o Perceptor de Múltiplas Camadas (MLP), uma rede neural supervisionada, no qual os dados são treinados com base em objetivos definidos⁽⁸⁾.

O procedimento de coleta de dados, orientado pelas diretrizes do comitê de ética, foi realizado entre janeiro e fevereiro de 2023, usando o protótipo e a rede neural desenvolvidos. A metodologia se baseou no teorema do *No Free Lunch*, segundo o qual nenhum modelo de aprendizado de máquina é universalmente superior em todas as tarefas, exigindo que métodos como validação cruzada sejam empregados para ajustar o modelo ao problema específico⁽⁹⁾. Assim, mesmo com um número limitado de voluntários, o modelo foi ajustado para representar fielmente o problema de detecção de posições.

Participaram 15 voluntários com diferentes alturas e pesos, garantindo representatividade do conjunto de dados, conforme previsto pelo teorema de *No Free Lunch*. As posições dos voluntários na cama foram simuladas em três angulações (30°, 45° e 60°), pois o ângulo de 0° foi desconsiderado pelo risco de broncoaspiração em pacientes acamados (Figura 1). As posições simuladas incluem posturas variadas, como deitado no meio, inclinações para os lados e tentativas de saída da cama (Figura 2). Entre elas, cinco posições foram classificadas como de alto risco de queda, sendo elas 2, 5, 8, 9 e 10.

Figura 1 - Cama com diferentes angulações (30°, 45° e 60° respectivamente).



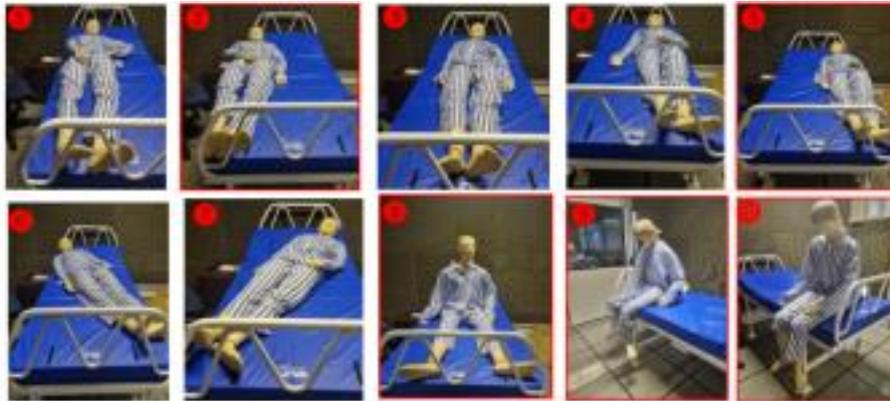
Fonte: Autores.

Cada voluntário manteve cada posição por 20 segundos, em três repetições, incluindo momentos em que a cama estava vazia antes e após a interação. Esse processo levou cerca de 60 minutos por participante, com dados suficientes para uma análise



robusta sem a necessidade de mais repetições, pois a eficácia do modelo depende da representatividade e adequação dos dados e não apenas de sua quantidade.

Figura 2 - Posições dos testes para aprendizado de padrões da rede neural.



Fonte: Autores.

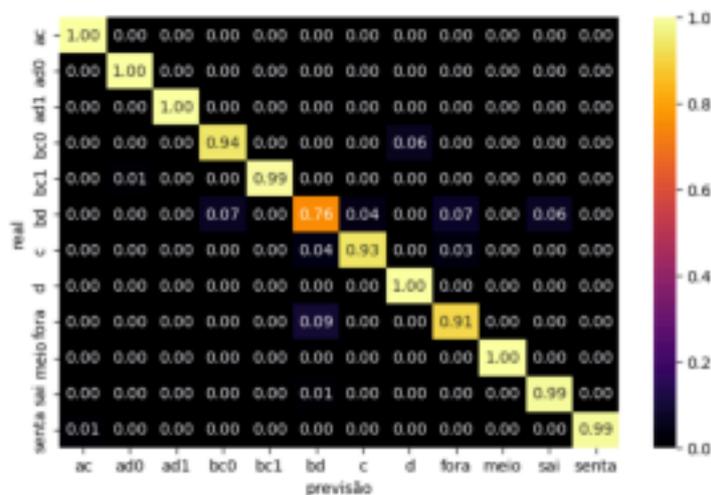
3 Resultados e Discussão

Após a coleta de dados, foi feita uma higienização nos dados, retirando os *outliers* e valores repetidos. Com isso, os dados foram segmentados em conjuntos de treinamento e teste, seguindo a recomendação de Nunes⁽¹⁰⁾, que sugere uma divisão entre 60% a 90% para treinamento e 10% a 40% para teste. Neste estudo, 87% dos dados (13 voluntários) foram dedicados ao treinamento, enquanto os 13% restantes (2 voluntários) compuseram o conjunto de testes.

Durante o treinamento, avaliou-se o desempenho da rede neural nos dados de treino e teste, ajustando hiperparâmetros como taxa de aprendizado, tamanho do lote e camadas ocultas. Na validação, utilizou-se dados de um homem e uma mulher, sem divisão entre treino e teste, evitando contaminação dos resultados. Ao final do processo foram testadas centenas de configurações diferentes e escolhida a melhor rede. Essa escolha foi baseada tanto na acurácia final, quanto na análise da matriz de confusão, ilustrada na Figura 3. A acurácia da rede escolhida foi de 94%.



Figura 3 - Matriz de confusão.



Fonte: Autores.

Durante os experimentos, testaram-se modelos com acurácias ligeiramente superiores, mas o modelo final foi mais eficaz na redução de falsos negativos em posições críticas de alarme, essencial para a prevenção de quedas. Como ilustrado na Figura 3, a posição "BD" teve a maior taxa de erro, com acurácia de 76%, dos quais 18% eram situações sem risco de queda, deixando apenas 6% de falsos negativos efetivos. Isso demonstra que, apesar de algumas falhas em situações sem risco, o modelo é altamente confiável em detectar quando o alarme é necessário.

Nos testes de campo, com a participação de mais de cinco voluntários adicionais, observou-se um aumento significativo na eficácia, atingindo 100% na detecção de riscos de queda. Esse resultado destaca a robustez do modelo e reforça sua aplicabilidade em ambientes reais. A alta frequência de medições, associada à precisão das células de carga e à velocidade de processamento do microcontrolador, permite que o sistema mantenha uma avaliação precisa e consistente do risco de quedas. Mesmo em situações onde uma leitura isolada possa ser incorreta, a configuração da rede assegura que uma única leitura indicando risco seja suficiente para acionar o alarme preventivo, garantindo a segurança do usuário.

Portanto, no contexto de um sistema de prevenção de quedas, a redução de falsos negativos possui uma importância superior à maximização da acurácia global. A escolha



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

do modelo final reflete essa prioridade, priorizando a segurança do usuário ao garantir que riscos reais de queda sejam identificados e alarmados de forma consistente. A aplicação em campo validou essa escolha, demonstrando que o modelo não só atinge uma alta acurácia em testes controlados como também mantém sua eficácia em cenários reais, reforçando a viabilidade de sua implementação em sistemas de monitoramento de saúde para idosos.

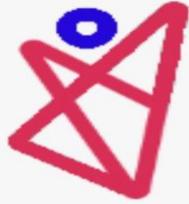
4 Considerações Finais

O estudo apresenta um sistema de monitoramento que utiliza sensores de peso e uma rede neural MLP para detectar movimentos indicativos de risco de queda em idosos acamados, acionando alarmes para aumentar a segurança. A metodologia MIDTS foi eficaz no desenvolvimento do protótipo, que atingiu 94% de acurácia em testes laboratoriais e 100% de precisão na detecção de quedas em ambiente real. A priorização de falsos negativos e a validação cruzada resultaram em alta taxa de detecção.

A integração do sistema com tecnologias IoT e IA mostrou-se promissora para o monitoramento remoto, possibilitando aplicação prática e escalável para instituições de saúde e ambientes domésticos. Estudos futuros podem explorar a integração com outros tipos de sensores e expandir o treinamento da rede com um conjunto de dados mais amplo e diversificado, aumentando ainda mais a capacidade de adaptação e sensibilidade do sistema para diferentes perfis de usuários. Em síntese, a pesquisa contribui para o campo de tecnologias de saúde e evidencia a viabilidade de soluções baseadas em IA para a melhoria da qualidade de vida da população idosa.

Referências

1. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencianoticias/2012-126-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>.
2. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Quedas**. Geneva: OMS; 2018. Disponível em: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>.
3. OLIVEIRA, T. *et al.* **Risco multidimensional de queda em idosos**. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 31, n. 2, p. 1-9, 2018.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

4. BARROS, I.F.O. *et al.* Hospitalizations due to falls among elderly Brazilians and related costs under the Public Health System. **Rev Kairos**, v.18, n. 4, p.63-80, 2015. Available from: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/26930/19124>.
5. FILHO, J. E.V, BRASIL, C. C. P., ROLIM, K. M. C., SILVA JUNIOR, G. B., & SILVA, R. M. **MIDTS: Método interdisciplinar para o desenvolvimento de tecnologias em saúde.** *In:* M. S. B Jorge, C. M. A. C. Vergara, H. A. C. Sampaio & T. M. M. Moreira, *Tecnologias e-Health em gestão em saúde: Fundamentos para seu desenvolvimento e avaliação* (pp. 49-66). Editora CRV, 2021.
6. DIAS, T. L.; CATALDI, M.; FERREIRA, V. H. Aplicação de técnicas de redes neurais e modelagem atmosférica para elaboração de previsões de vazão na Bacia do Rio Grande (MG). **Eng. Sanit. Ambient**, v. 22, n. 1, p. 169–178, jan. 2017.
7. GONÇALVES, F. C. **Predição volumétrica utilizando redes neurais artificiais e dados de sensoriamento remoto em floresta nativa na Amazônia brasileira.** 2021. 65f. Dissertação (Mestrado). Universidade de Brasília, Programa de Pós- Graduação em Ciências Florestais, Brasília, 2021.
8. KOVÁCS, Z. L. **Redes neurais artificiais.** Editora Livraria da Física, 2002.
9. MURPHY, KP. **Machine Learning: A Probabilistic Perspective.** 1. ed. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press, 2012.
10. NUNES, S. F. L. *et al.* Determining factors in the situational transition of family members who care of elderly people with parkinson's disease. **Texto Contexto Enferm**, v. 28, p. e20170438, 2019.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

CONSTRUÇÃO DE CONTEÚDOS EDUCACIONAIS NA PROMOÇÃO DA CIDADANIA DIGITAL PARA ADOLESCENTES NO CONTEXTO ESCOLAR

Damiana Vieira Sampaio¹, Mirna Albuquerque Frota¹, Karla Maria Carneiro Rolim¹, José Eurico de Vasconcelos Filho¹, Joel Sotero da Cunha Neto¹, Raquel Lane Nogueira Gomes Costa¹

¹Universidade de Fortaleza/Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (MPTIE/UNIFOR) damianavieira@edu.unifor.br

Resumo

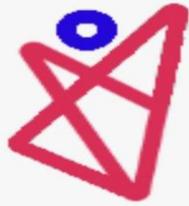
Introdução: A Mídia social é uma das tendências tecnológicas que mais impactou o mundo recentemente, e talvez, a que mais afetou a saúde mental dos adolescentes. A pesquisa *Tic Kids Online* Brasil em 2022, aponta 96% de crianças e adolescentes de 9 a 17 anos com acesso à internet. Depressão e ansiedade estão sendo associados ao uso inadequado das Telas Digitais. O conceito que abrange o uso ético, responsável, seguro e saudável da tecnologia digital é o de Cidadania Digital. **Objetivo:** Desenvolver conteúdos educativos para promover a Cidadania Digital entre adolescentes no contexto escolar. **Metodologia:** pesquisa metodológica, onde propõe-se a utilização do Método Interdisciplinar para o Desenvolvimento de Tecnologias em Saúde (MIDST). Foram realizadas entrevistas com 20 adolescentes no contexto escolar. **Resultados:** A percepção dos adolescentes sobre o uso do celular é marcada por uma diversidade de sentimentos e experiências, que variam com o nível de interação com o dispositivo. Alguns adolescentes relatam dependência, relatando tristeza e até conflitos familiares ligados ao tempo de uso do celular, outros parecem lidar melhor com a utilização, sem demonstrar apego emocional ou problemas significativos. Isso mostra que o tempo e uso das telas digitais são diferentes para cada adolescente entrevistado. Os participantes relatam preocupações com a segurança online e os efeitos emocionais negativos como a ansiedade e depressão do uso inadequado da internet. Relatam também, que tentam evitar o vício em tecnologias buscando distrações alternativas. Dos adolescentes entrevistados 84,2% referiram já ter tido contato com pessoas na Internet que não conheciam. 64% já se depararam com cenas inapropriadas. 42,1% ficam tristes quando não usam o celular. **Considerações Finais:** Urge a necessidade de uma orientação mais direcionada nas escolas e em casa sobre o uso consciente e responsável da Internet, bem como os efeitos físicos e mentais do uso inadequado na saúde dos adolescentes.

Descritores: Adolescente. Tempo de Tela. Saúde Mental.

Área Temática: Saúde Digital.

1 Introdução

Os avanços tecnológicos na sociedade atual parecem não ter fim; eles ocorrem tão celeremente que mal tem-se tempo para assimilar e apreciar suas contribuições. Admite-se que suas novas versões melhorem as capacidades dos avanços anteriores e passem a



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

fazer parte do amplo repertório digital sem ao menos fazer-se uma análise crítica. Alguns grupos como pais, professores e investigadores se preocupam e questionam como esse mundo digital e tecnológico que nos rodeia afeta a população mais jovem¹

Dados da pesquisa *Tic Kids Online Brasil*² revelam que a proporção de crianças e adolescentes de 9 a 17 anos que usam a Internet cresceu no Brasil. (93% em 2021, comparado a 89% em 2019). O crescimento foi maior na região nordeste. Houve também, um crescimento significativo na proporção de usuários da rede na faixa etária de 9 a 10 anos (92% em 2021, frente a 79% em 2019) e que, 93% do público entre 9 e 17 anos então conectados nos meios digitais, 81% dos adolescentes de 11 a 17 anos tiveram acesso a divulgação de produtos ou marcas na Internet, e 88% dos usuários de 9 a 17 anos reportaram possuir perfil em redes sociais.

Diante do contexto, os adolescentes precisam receber orientações de como se protegerem nas redes sociais, a fim de amenizar os efeitos causados a eles ao usarem as tecnologias digitais inadequadamente.

Em 2014 foi criado a Lei 12.965 o “Marco Civil da Internet Que traz direitos e Deveres”, e que também, além de fomentar a educação digital em seu Artigo nº 29, faculta aos pais o exercício do controle parental como uma maneira de proteção sobre os impactos provocados as rotinas e vivências às famílias, às crianças e aos adolescentes devido às novas tendencias tecnológica³.

Ressalta-se que esse trabalho está enquadrado no eixo adolescente, e está vinculada a um projeto maior da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) intitulado: “Criação de um Programa de Educação em Cidadania Digital voltado a Cuidadores, Educadores, Crianças e Adolescente”.

O trabalho tem como objetivo geral: Desenvolver conteúdos educativos para promover a Cidadania Digital entre adolescentes no contexto escolar. E específicos: Identificar impactos na saúde dos adolescentes sobre o uso inadequado das tecnologias digitais; e selecionar e/ou elaborar os conteúdos sobre Cidadania Digital para os recursos digitais educativos selecionados voltados para o contexto escolar.



2 Metodologia

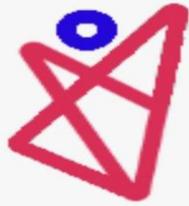
Pesquisa metodológica, desenvolvida no período de 2023/2024, a qual propôs-se na utilização do Método Interdisciplinar para o Desenvolvimento de Tecnologias em Saúde (MIDTS).⁴ Foram realizadas entrevistas com 20 adolescentes da 8ª e 9ª séries no contexto escolar.

Os depoimentos emergidos das entrevistas foram transcritos e posteriormente, o arquivo foi salvo no formato *Unicode Transformation Format 8 Bit Codeunits*, sendo os dados analisados por meio do *software Interface de R pour les Analyses Multimensionnelles de Textes et de Questionnaires*. Os resultados desta pesquisa foram descritos seguindo a identificação do perfil dos participantes, a Classificação Hierárquica Descendente, com a categorização das Classes e discussões dos dados analisados pelo *software* e posteriormente, as discussões da Nuvem de Palavras da Análise de Similitude e Análise Fatorial por Correspondência.

Por último, foram elencados os conteúdos construídos e os cenários. O *corpus* geral foi constituído por 20 textos, separados em 288 segmentos de texto, com aproveitamento de 269 segmentos de textos (93,40%). Emergiram 6.328 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 886 palavras distintas e 444 com uma única ocorrência.

3 Resultados e Discussões

A Análise de Similitude demonstrou que a palavra “Celular” se encontra no centro dos relatos, e dela ligam-se fortemente com “Ficar”, “Muito” e “Uso” e a partir dessas surgem diversas outras ramificações que fundamentam todo discurso textual. A centralidade da palavra “Celular” e suas conexões com “Ficar”, “Muito” e “Uso” revelam que o celular não é apenas um dispositivo utilizado ocasionalmente, mas, algo com o qual os adolescentes passam **muito tempo e usam de maneira intensa e recorrente**. As conexões indicam que o celular está presente em muitos aspectos da vida cotidiana deles, não apenas para comunicação, mas, também para entretenimento, socialização e consumo de conteúdo.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

A percepção dos adolescentes sobre o uso do celular é marcada por uma diversidade de sentimentos e experiências que variam de acordo com o nível de interação com o dispositivo. Alguns adolescentes relatam uma relação de dependência, relatando tristeza e até conflitos familiares ligados ao tempo de uso do celular, outros parecem lidar melhor com a utilização, sem demonstrar apego emocional ou problemas significativos, revelando que o tempo e o uso das telas digitais são diferentes para cada adolescente entrevistado. Os participantes demonstraram preocupações com a segurança *online* e os efeitos emocionais negativos como a ansiedade e depressão do uso inadequado da Internet, além de relatarem também, que tentam evitar o vício em tecnologias buscando distrações alternativas.

Dos adolescentes entrevistados 84,2% referiram já ter tido contato com pessoas na Internet que não conheciam. 64% deles já se depararam com cenas de violência nudez ou sexo. 42,1% ficam tristes quando não usam o celular. Urge a necessidade de uma discussão mais ampla no contexto escolar e domiciliar acerca do uso seguro e responsável da Internet, proporcionando uma Literacia em Cidadania Digital para que a Internet seja utilizada com consciência, sem causar prejuízos físicos e mentais na vida dos adolescentes, para tal, reforça-se a compreensão da Cidadania Digital.

4 Considerações Finais

O estudo realizado permitiu a identificação de necessidades específicas dos adolescentes em relação ao uso da Internet, destacando a urgência de orientações claras para um uso seguro e equilibrado das tecnologias digitais. Entre as preocupações dos adolescentes, evidenciaram-se os riscos relacionados ao acesso a conteúdo inadequados e interações perigosas na Internet, e a necessidade de estratégias para gerenciar o tempo online e as consequências emocionais negativas, como ansiedade e depressão, que podem surgir do uso inadequado das tecnologias digitais.

Com base nesses resultados, foram elaborados conteúdos educacionais focados em cidadania digital, estruturados de forma a fornecer ferramentas práticas e acessíveis para professores, psicólogos e enfermeiros no ambiente escolar. Esses conteúdos, aplicados nos eixos transversais da educação, oferecem oportunidades por meio de palestras e rodas de conversa, promovendo um ambiente de reflexão crítica sobre a



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

Cidadania Digital. Urge a necessidade de uma orientação mais direcionada nas escolas e em casa sobre o uso consciente e responsável da Internet, bem como os efeitos físicos e mentais do uso inadequado na saúde dos adolescentes.

Referências

- 1 TENA, R.R; GUTIERREZ, M.P; CEJUDO, M.D.C.L. Technology use habits of children under six years of age at home. Ensaio: Aval. Pol. Públ. Educ, v. 27, n.103, p.1-9, 2019. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ensaio/a/qFLBHhjSSMHQH3jgRmPjBXh/abstract/?lang=en>
- 2 TIC KIDS ONLINE BRASIL 2021. **Pesquisa sobre o uso da Internet por crianças e adolescentes no Brasil** [livro eletrônico], 2021. Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. 1. ed. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2022.
- 3 EISENSTEIN, E.; PFEIFFER, L.; GAMA, M.C.; ESTEFENON, S.; CAVALCANTE, S.S. # Menos Tela # Mais Saúde. **Sociedade Brasileira de Pediatria**. Grupo de Trabalho Saúde na Era Digital 2019 – 2021.
- 4 VASCONCELOS FILHO, J.E.; BRASIL, C.C.P.; ROLIM, K.M.C.; ILVA JUNIOR, G.B.; SILVA, R.M. **MIDTS: método interdisciplinar para o desenvolvimento de tecnologias em saúde**. In: *Tecnologias e-health em gestão em saúde: fundamentos para seu desenvolvimento e avaliação* (Ogs. Maria Salete Bessa Jorge; Clarice Maria Araújo Chagas Vergara; Helena Alves de Carvalho Sampaio; Thereza Maria Magalhães Moreira. Curitiba: CRV, 2021.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

MEDICAÇÃO SEM DANO: CRIAÇÃO E VALIDAÇÃO DE CENÁRIOS PARA TREINAMENTO DA APLICAÇÃO CORRETA DA MEDICAÇÃO UTILIZANDO AMBIENTES DE REALIDADE VIRTUAL

**Alejandro Elias Lima Moreno¹, Victoria Medeiros da Frota Ribeiro¹, José Eurico
de Vasconcelos Filho², Célia Juliana Pereira Cunha³, Ticiane Santana Gomes
Santiago⁴, Joel Sotero da Cunha Neto⁵**

¹ Universidade de Fortaleza / Vice-Reitoria de Pesquisa (UNIFOR/VRE)

² Doutor, Fundação de Ciência, Tecnologia e Inovação (CITINOVA)

³ Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP).

⁴ Virtu Health.

⁵ Universidade de Fortaleza /Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
(UNIFOR/MPTIE) joelsotero@unifor.br

Resumo

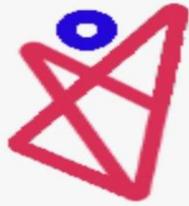
Objetivo: Esse documento tem como objetivo principal apresentar a criação e avaliação de uma ferramenta de treinamento baseada em Realidade Virtual (RV) para enfermeiros, visando aprimorar a segurança na administração de medicamentos. Método: Para seu desenvolvimento, foi utilizado o Método Interdisciplinar para o Desenvolvimento de Tecnologias de Saúde, tendo sido criados 12 cenários detalhados de simulação, os quais foram validados usando o método Delphi. Resultados: Como principais resultados, os cenários de simulação desenvolvidos alcançaram um Índice de Concordância Global superior a 90% após validação, indicando alta aceitação entre os especialistas. Além disso, o simulador em realidade virtual consta com seu primeiro cenário prototipado. Conclusão: O estudo conclui que a ferramenta desenvolvida não apenas demonstra viabilidade técnica, mas também possui um significativo potencial para reduzir erros na administração de medicação, melhorar a prática clínica e aumentar a segurança do paciente.

Descritores: Realidade Virtual. Treinamento por Simulação. Conduta do Tratamento Medicamentoso.

Área Temática: Saúde Digital.

1 Introdução

A Segunda Guerra Mundial revelou a importância de práticas mais seguras e eficientes na saúde, com foco em minimizar erros de procedimentos, especialmente devido à falta de treinamento adequado dos profissionais^[1] Nesse contexto, a educação continuada dos enfermeiros torna-se essencial, e a simulação em Realidade Virtual (RV) se destaca como uma ferramenta eficaz para o treinamento de habilidades essenciais,



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

como os “6 certos” na administração de medicamentos, promovendo um ambiente seguro e reduzindo riscos na prática clínica^[2].

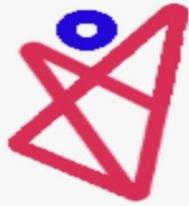
Além disso, a integração de Inteligência Artificial (IA) na simulação virtual pode elevar a qualidade do treinamento, com interações mais dinâmicas e realistas, tornando a aprendizagem mais efetiva. A simulação realística também agrega benefícios, aumentando a autoconfiança dos profissionais e aprimorando habilidades técnicas e comunicação^[3]. Isso valoriza a abordagem ativa de aprendizagem, que se mostrou mais efetiva em comparação aos métodos tradicionais.

Portanto, a combinação de simulação em RV, IA e educação permanente na enfermagem é uma estratégia promissora para garantir um treinamento mais completo, com foco na administração segura de medicações. O objetivo deste trabalho é desenvolver cenários de aprendizado em RV para capacitar enfermeiros nos “6 certos” da administração de medicamentos, preparando-os para uma prática clínica mais segura e eficiente.

2 Metodologia

Para o desenvolvimento da solução, foi adotado o MIDTS [4], uma metodologia com Design Centrado no Usuário (DCU) estruturada em duas fases. Na primeira, o método transcorre sem a necessidade de infraestrutura tecnológica específica e visa uma compreensão aprofundada do problema por meio da análise do contexto, identificação de necessidades e processo de ideação. A segunda e última fase inclui a prototipação, avaliação e registro de resultados, onde a solução proposta é refinada e, se necessário, pode voltar para etapas anteriores, até que seja considerada adequada e possa ter seus resultados registrados.

A equipe, em parceria com especialistas, avaliou estratégias preventivas e erros comuns cometidos por enfermeiros para orientar o desenvolvimento de um protótipo eficaz. Foram identificados seis pontos fundamentais de segurança na enfermagem, conhecidos como os “6 Certos”: Remédio Certo, Dose Certa, Hora Certa, Pessoa Certa, Via Certa e Validação Certa. Essas verificações visam reduzir erros antes, durante e após a administração de medicamentos. Entre os erros mais frequentes, destacam-se



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

dose/frequência incorreta (36%), administração inadequada (14%), dose ou medicamento omitido (11%) e paciente errado (9%)^[5].

Portanto, foi idealizada uma ferramenta em realidade virtual, por meio de reuniões de *brainstorms* com especialistas, com a finalidade de possibilitar treinamentos dinâmicos e repetitivos, de modo a auxiliar no processo de reciclagem dos profissionais de Enfermagem. Para tal protótipo, foram definidos os requisitos do sistema, sendo utilizado o motor de jogos *Unity* para seu desenvolvimento.

A aplicação consta com um cenário completo de clínica de enfermagem, contendo leitos individuais e compartilhados, uma sala de recepção e um estoque. Para a realização do treinamento, foram escritos 12 cenários de saúde, com o auxílio de profissionais da área, que buscam servir como planos de enfermagem dentro da aplicação, indicando o que o usuário deve fazer, e qual ponto dos 6 Certos cada ação ajuda a ensinar.

De modo a simular a diária de um enfermeiro, a aplicação busca sempre seguir um padrão de: Pegar o prontuário na recepção, Ajustar e preparar o carrinho de enfermagem, encontrado no estoque, e realizar a aplicação da terapêutica medicamentosa. De modo a permitir a vasta repetição do treinamento simulado, a aplicação também consta com integrações com inteligências artificiais, a fim de que interpretem os pacientes e personagens dentro da simulação, permitindo uma conversa fluida entre usuário e paciente virtual. Foram empregados diversos sistemas a fim de realizar a conversão de voz para texto (para transcrever a fala do usuário) e texto para voz para criar a fala audível do paciente.

3 Resultados e Discussão

Para validar os cenários de saúde, foi utilizado o método de Delphi, uma abordagem que permite a troca de ideias de forma reflexiva, confidencial e sem interferências de interação social direta, com o intuito de alcançar um consenso de alta confiabilidade^[6]. De tal modo, como resultados obtidos até então, foram criados e validados 12 cenários com especialistas, e o primeiro cenário já foi implementado em realidade virtual.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

Para avaliar os cenários, foram contatados peritos da área, de modo que foi considerado que o profissional era um expert se possuísse um vasto conhecimento específico ou habilidade, além de ampla experiência na área de interesse da pesquisa, sendo reconhecido por outras pessoas^[7]. O uso do método Delphi requer uma demonstração de comprometimento e habilidade de comunicação eficaz^[6]. Também era importante que o grupo de especialistas fosse homogêneo, o que constitui uma vantagem para abordar o problema em estudo^[8].

Os critérios de seleção dos especialistas focaram na experiência profissional, exigindo: mínimo de 10 anos de experiência hospitalar, título de especialista, funções de gestão, e vínculo com os grupos PCIRA e Risco Clínico. O grupo avaliador (n=11) é composto por: 27,3% com mestrado (n=3) e 9,1% com doutorado (n=1); todos são especialistas; 54,5% (n=6) ligados ao PCIRA; 27,3% (n=3) com gestão operacional; 9,1% (n=1) coordenador do Risco Clínico; 9,1% (n=1) coordenador de auditorias e sistemas de informação. A média de experiência foi de 21,1 anos (DP= ± 8,7), variando entre 10 e 35 anos.

Em relação ao número de especialistas no grupo, devido à falta de consenso sobre um número exato, foi considerado que essa quantidade deveria estar alinhada ao objeto de estudo: MSD^[7]. Entretanto, Lopes^[9] sugere que uma média de seis participantes é recomendada em processos de validação.

Na primeira rodada, a amostra contou com os 11 especialistas iniciais, enquanto na segunda rodada, participaram apenas cinco. Segundo Fink^[10], uma limitação do método Delphi é o número de rodadas necessárias para alcançar consenso, já que os especialistas costumam relatar fadiga após duas ou três rodadas. Neste estudo, entre os especialistas que não participaram da segunda rodada, quatro estavam em período de férias e dois se mostraram indisponíveis, devido ao caráter exaustivo do processo.

Para cada rodada, os cenários foram entregues aos peritos contendo respectivamente as ações que o usuário deveria tomar durante o procedimento, a justificativa teórica para a respectiva ação, uma seção para o profissional informar se concorda com tal abordagem ou não, e uma caixa para tecer comentários a respeito.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

Para considerar o cenário como aceito, foi medido o Índice de Concordância Global (ICG), de modo a realizar a média de notas dadas pelos peritos durante a avaliação, de modo a gerar a concordância geral dos peritos com relação ao respectivo cenário, sendo necessário um ICG maior, ou igual, a 75% para ser aceito.

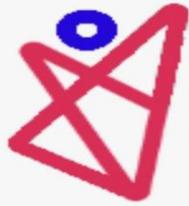
Durante a primeira rodada de avaliações, foram encontradas notas variando entre 69,6% (Cenário 3) e 85% (Cenário 7). De tal modo, como não foram atingidas as métricas necessárias para a aprovação de todos os cenários, os pontos foram reescritos com base nos comentários e pontos destacados pelos peritos, de modo a, após a reestruturação dos cenários, ser realizada a segunda rodada de avaliações. As maiores mudanças nos cenários referem-se aos processos de higienização das mãos, sendo mais detalhadas na segunda versão, conhecimentos farmacológicos e organização de materiais e recursos.

Com as devidas alterações feitas, foi realizada a segunda rodada de avaliações, contendo um grupo menor de peritos avaliadores (n=5), tendo como resultado todos os cenários atingindo ICG maiores que 90%, sendo todos considerados aceitáveis pelos especialistas da área (demonstrado na segunda parte da Tabela 1).

Tabela 1 - Valores de ICG obtidos em cada rodada.

1ª Ronda				2ª Ronda			
Cenário	Total Itens (n)	n.º itens concordância ≥75% (n)	Concordância global (%)	Cenário	Total Itens (n)	n.º itens concordância ≥75% (n)	Concordância global (%)
1	18	15	83,3	1	15	14	93,3
2	37	29	78,4	2	40	38	95,0
3	46	32	69,6	3	48	44	91,7
4	41	32	78,0	4	38	37	97,4
5	46	36	78,3	5	46	44	95,7
6	35	28	80,0	6	35	32	91,4
7	20	17	85,0	7	16	15	93,8
8	33	26	78,8	8	32	31	96,9
9	17	14	82,4	9	15	14	93,3
10	24	18	75,0	10	22	20	90,9
11	22	18	81,8	11	20	19	95,0
12	31	24	77,4	12	27	25	92,6

Fonte: Cunha, 2023.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

Com os cenários validados pelos profissionais da área, foi iniciada a prototipação da ferramenta, seguindo as diretrizes propostas, tendo como resultado, até então, o primeiro cenário criado, que se direciona para a realização de testes com o público alvo.

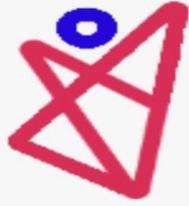
4 Considerações Finais

Como resultado deste estudo, foi possível desenvolver e validar 12 cenários de saúde por meio da aplicação do método Delphi, que permitiu ajustes significativos nos cenários, incorporando sugestões dos peritos, especialmente em pontos críticos como práticas de higienização e organização de recursos, o que reforça a confiabilidade e a aplicabilidade prática das diretrizes elaboradas.

De mesmo modo, a implementação do primeiro cenário em ambiente de realidade virtual é um avanço importante, uma vez que permite testes práticos com o público-alvo, aproximando o estudo de seu objetivo final de contribuir para a capacitação de profissionais de saúde em ambientes simulados de alta qualidade. Espera-se que, com os próximos testes e ajustes, esses cenários possam servir de base para o desenvolvimento de ferramentas educacionais inovadoras que promovam a segurança e a eficácia em práticas hospitalares, consolidando o uso de tecnologias digitais na formação e no aprimoramento de competências profissionais na área de saúde.

Referências

- 1 - Oliveira, S., Prado, M., Kempfer, S. Use of simulations in nursing education: na integrative review. *Reme Revista Mineira De Enfermagem*, 18(2), 2014. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140036>.
- 2 - Silva, R., Alencastro, L., Ribeiro, A., Medrado, G., Castilho, G., Bernardino, F. Simulação em saúde como ferramenta educativa no cuidado de enfermagem pediátrica: uma revisão integrativa da literatura. *Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro*, 12, 2022. <https://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4422>.
- 3 - Daniel, M., Galante, J., Furtado, J., Silva, M., Batista, P., Souza, R., Moraes, A. (2021). Contribuições no processo de ensino aprendizagem da prática de simulação realística: uma revisão sistemática. *Research Society and Development*, 10(14), e303101421956. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21956>.
- 4 - Filho, José *et al.* MIDTS: método interdisciplinar para o desenvolvimento de tecnologias em saúde. In: JORGE, Maria Salete Bessa et al. *Tecnologias e-Health em Gestão em Saúde*. Curitiba: Editora CRV, 2021. p. 49-66.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

- 5 - Cunha, Célia Juliana Pereira. Desenvolvimento de uma tecnologia e-health: medicação sem dano. Dissertação (Mestrado em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem) – Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, 2023.
- 6 - Almenara, Julio Cabero; Moro, Alfonso Infante. Empleo del método Delphi y su empleo en la investigación en comunicación y educación. EDUTEC. Revista electrónica de tecnología educativa, n. 48, p. a272-a272, 2014.
- 7 - Jasper, M. A. Expert: a discussion of the implications of the concept as used in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 20(4), 769-776, 1994.
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1994.20040769.x>
- 8 - Nasa, P., Jain, R., Juneja, D. Delphi methodology in healthcare research: How to decide its appropriateness. *World Journal of Methodology*, 11(4), 116-129, 2021.
<https://doi.org/10.5662/wjm.v11.i4.116>
- 9 - Lopes, M. V. Validação de software educativo para o auxílio de ensino aos sinais vitais (Tese de doutoramento). Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2001. <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/54911>
- 10 - Fink, A., Kosecoff, J., Chassin, M., Brook, R. H. Consensus methods: Characteristics and guidelines for use. *American Journal of Public Health*, 74(9), 979-983, 1984. <https://doi.org/10.2105/AJPH.74.9.979>



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

INTEGRAÇÃO DA TECNOLOGIA E HUMANIZAÇÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAIS

Emanuele Nascimento Silva¹, Maria Eridan Lima Barreto², Natércia Maria Moura Bruno³, Steferson Dias Sampaio⁴, Ana Patrícia Alves da Silva⁵, Karla Maria Carneiro Rolim⁶

^{1,2} Hospital Geral Dr. César Cals (HGCC) manuewal@gmail.com

^{3,6} Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (MPTIE/UNIFOR)

^{4,5,6} Universidade de Fortaleza / Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC/UNIFOR)

Resumo

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) oferece cuidados intensivos a recém-nascidos, utilizando tecnologia avançada e uma equipe especializada. Entretanto, a presença de equipamentos e a rotina técnica podem tornar a UTIN um ambiente intimidante para os pais, evidenciando a importância da humanização. O estudo tem como objetivo compreender como a tecnologia pode ser integrada a práticas humanizadas na assistência de enfermagem. Busca-se investigar de que maneira a tecnologia pode apoiar a humanização do cuidado a recém-nascidos prematuros, conciliando eficiência tecnológica com acolhimento familiar. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que revisitou manuscritos publicados entre 2019 e 2024, indexados nas bases de dados BDNF, LILACS, MEDLINE e SCIELO. Os resultados mostraram que, apesar da predominância da tecnologia na UTIN, a humanização ainda enfrenta desafios, como a escassez de recursos humanos e a hierarquia entre médicos e enfermeiros. No entanto, práticas humanizadas, como o acolhimento dos pais e o fortalecimento do vínculo com o recém-nascido, foram identificadas como cruciais para a qualidade do cuidado. Conclui-se que a integração entre tecnologia e humanização é fundamental para aprimorar a assistência neonatal, sendo a equipe de enfermagem peça-chave na criação de um ambiente que equilibre a tecnologia com o cuidado individualizado.

Descritores: Recém-Nascido. UTI Neonatal. Humanização da Assistência.

Área Temática: Saúde Digital.

1 Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é o local de atendimento ao recém-nascido que precisa de um suporte vital completo, e por isso é entendido como um ambiente complexo qualificado por uma alta tecnologia e ao mesmo tempo a mão de obra escassa que facilita a desumanização (Silva *et al.*, 2023). Essa alta tecnologia tão presente e necessária na unidade de terapia intensiva, torna o cotidiano dos profissionais técnico, mecânico e as vezes engessado.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

É compreensível o uso tecnológico dos equipamentos que dão suporte a vida e recuperação aos recém-nascidos, assim como alguns procedimentos invasivos indispensáveis para sua terapêutica. Mas, também é aceitável o acolhimento, a individualidade de cada neonato e suas famílias. Desta forma o estudo tem como objetivo difundir a tecnologia e a importância da humanização na assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal.

As ações humanizadoras representam intervenções que visem proporcionar uma assistência holística não só ao neonato, mas também à sua família, que vivencia a inesperada hospitalização do filho (Silva *et al.*, 2023). Percebendo a grande importância da temática questiona-se: *“Como a tecnologia colabora na assistência de enfermagem humanizada ao recém-nascido prematuro?”* Afinal o ambiente frio, repleto de equipamentos, que requer o emprego de técnicas rigorosas para que proporcione recuperação aos pacientes tão frágeis, necessita de sentimentos, conforto, acolhimento.

2 Metodologia

Trata-se de revisão de literatura integrativa realizado através de uma busca nas bases de dados BDNF, LILACS, MEDELIN, SCIELO com periódicos publicados nos anos de 2019 a 2024, na língua portuguesa, cruzando os descritores: recém-nascido; UTI Neonatal; e humanização da assistência.

A revisão integrativa consiste na elaboração de ampla análise da literatura, promovendo discussões sobre métodos e resultados de pesquisas e, reflexões sobre a realização de futuros estudos. Desta forma esse tipo de pesquisa tem o intuito de buscar, analisar, avaliar, demonstrar e compreender a produção de conhecimentos em periódicos (Faria *et al.*, 2021).

Nesta pesquisa foram encontrados 83 artigos, 51 foram descartados por não contemplar a temática do estudo, 21 com data de publicação anterior a 2019, 5 publicados somente na língua inglesa. Restaram 6 artigos completos e, que correspondia aos critérios da pesquisa. Após uma leitura nos artigos selecionados, na busca de conhecimentos relacionada a problemática da pesquisa, e feito uma análise crítica em cada um.



3 Resultados

Na busca realizada nas bases de dados eletrônica foram selecionados seis artigos para análise na pesquisa. Os artigos em questão foram categorizados pelo ano, título, objetivo, método e resultados. A abordagem qualitativa foi preponderante em 83,33% dos estudos. Revelando que o tema requer uma visão holística de qualidade para uma melhor compreensão do assunto.

A busca de novos conhecimentos para uma melhor assistência de enfermagem impera em profissionais qualificados tanto técnico como cientificamente e nas relações interpessoais. A efetividade do cuidado enfrenta o desafio de equilibrar a tensão existente entre o conceito amplo e multidimensional de valorização da vida, do aperfeiçoamento técnico-científico dos profissionais de saúde, do desenvolvimento tecnológico e do uso racional de recursos existentes na instituição (Santos *et al.*, 2021).

4 Discussão

Os recém-nascidos (RN) são considerados grupos expostos a fatores de risco, por isso devem ser objeto de atenção especial pelos serviços de saúde, considerando que a exposição ao risco pode influenciar o padrão saúde-doença da criança levando a um risco maior de morbidade e mortalidade no futuro (Pereira *et al.*, 2021). Acredita-se que o cuidado é dependente de duas esferas distintas: a objetiva, que faz referência ao desenvolvimento de técnicas e procedimentos, e a subjetiva, que está embasada na sensibilidade, criatividade e intuição (Silva *et al.*, 2023).

O cuidado só é estabelecido através da utilização das duas esferas da assistência lado a lado à utilização adequada da tecnologia. Pois a tecnologia atua como conciliadora da racionalidade e da subjetividade humana, fazendo da razão e da sensibilidade meios que resultem no fortalecimento e na qualificação da assistência de enfermagem (Martins *et al.*, 2023).

As tecnologias em saúde são classificadas em duras e leves. A tecnologia dura é realizada utilizando instrumentos e equipamentos, enquanto a tecnologia leve é a efetivação do cuidado e requer estabelecimento de relações (vínculos e acolhimento) (Santos *et al.*, 2022).



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

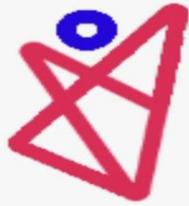
Atualmente há um grande avanço na assistência neonatal, ocasionadas, particularmente, pelo desenvolvimento de tecnologias duras num curto espaço de tempo, sendo as UTIN equipadas com tecnologia de ponta (Souza *et al.*, 2020). Embora necessária para garantia da sobrevivência a efetuação cada vez maior de tecnologias e aparelhos dentro das unidades cria uma espécie de barreiras separando o que é artificial do humano, sendo mais vezes o lado humano deixado de lado pelos próprios profissionais que acreditam que a disponibilização de técnicas já se faz suficiente no processo de recuperação dos RN (Oliveira *et al.*, 2023).

Para se incrementar a tecnologia dentro do cuidado aos RN de risco, é preciso repensar as formas de relacionamento oferecida dentro do serviço, relação entre os recém-nascidos, profissionais e família, rever a interação destes uma vez que o cuidado prestado precisa ser exclusivo, de forma individualizada segura e humana (Souza *et al.*, 2023).

É preciso ultrapassar barreiras relacionadas à comunicação, pois a quebra do silêncio do cotidiano expõe a presença de processos instituintes que não haviam sido pensados pelo modelo de organização e gestão do equipamento institucional (Santos *et al.*, 2021). Para acontecer uma assistência de enfermagem ao neonato de forma humanizada é preciso compreender que assistência humanizada é um conjunto de ações que são cotidianamente colocadas em prática. Essas ações são: confortar e acolher o neonato e a sua família; ampliar os horários de visita familiar e permitir aos pais participarem do cuidado ao neonato (Silva *et al.*, 2023).

Rolim *et al.* (2022) relatam a importância da comunicação e da informação entre a equipe de enfermagem e os pais dos RN da UTIN, do conhecimento dos pais sobre o diagnóstico de seus filhos, o acolhimento e a assistência de enfermagem propriamente dita. Também assegura que é preciso acurar a habilidade e sensibilidade do enfermeiro, assim como da equipe de enfermagem, procurando uma maior compreensão e identificação da relação emocional entre pais e filhos, como estão vivenciando esse momento, que tipo de apoio/suporte eles precisam.

A relação estabelecida entre a equipe e a família favorece o desenvolvimento de estratégias para a construção de uma assistência humanizada, minimizando os aspectos



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

frios do espaço físico, do aparato tecnológico e das rotinas no ambiente da unidade de terapia intensiva neonatal (Silva *et al.*, 2023).

Ainda há empecilhos que impede que os enfermeiros realizem ações humanizadoras consideradas fundamentais para a minimização dos agentes nocivos e estressantes durante o período de hospitalização do RN e sua família. A tecnologia do cuidado, embora, constitua-se num importante passo para a assistência neonatal, a sua implementação ainda é vista como um desafio contemporâneo, pois, apesar de já serem comprovados seus benefícios, tem sido utilizada de forma tímida na assistência prestada (Souza *et al.*, 2020).

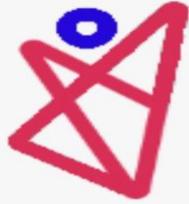
5 Considerações Finais

Os periódicos estudados mostraram que tem sido amplo a difusão dos conhecimentos de técnicas e saberes envolvendo o uso de tecnologias na assistência neonatal, e que o acolhimento não só do neonato, mas principalmente dos pais é fundamental para uma assistência humanizada. Também é notório que a tecnologia leve requer mais conhecimento e habilidades por parte dos profissionais de enfermagem, afinal o ato de se comunicar estreita distancias e cria elos entre sujeitos diferentes, no caso entre os profissionais e os pais.

O estudo em si teve algumas limitações como ter sido organizado com artigos somente em um idioma, somente seis periódicos. Mas deixou claro o quanto é importante a busca de conhecimento para o desempenho de uma assistência humanizada e holística. Espera-se que tal estudo sirva de incentivo para novas pesquisas envolvendo a tecnologia e assistência de enfermagem humanizada neonatal.

Referências

- OLIVEIRA, R. M.; COSTA, R. A. Humanização do cuidado na UTI neonatal: experiências e desafios enfrentados pelos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 23, n. 3, p. 215-224, 2023.
- PEREIRA, L. R.; RIBEIRO, M. S. Assistência ao recém-nascido de risco: desafios e avanços nos últimos anos. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, n. 3, p. 257-265, 2021.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

ROLIM, K. M.; SILVA, E. M.; ALMEIDA, A. P. Tecnologias leves na assistência em UTI neonatal: impactos na relação entre enfermeiros e familiares. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 16, n. 3, p. 123-130, 2022.

SANTOS, M. E. G.; ALMEIDA, F. A. F.; MORAES, P. S. Respostas fisiológicas e comportamentais de recém-nascidos prematuros sob cuidados de enfermagem: uma abordagem humanizada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 2, p. 389-396, 2022.

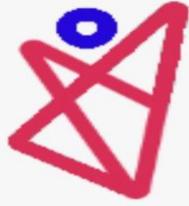
SANTOS, R. M.; LIMA, T. D. O trabalho da equipe de enfermagem na UTI neonatal: práticas e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 4, p. 1-8, 2021.

SILVA, M. A. R.; SOUZA, J. L.; FERNANDES, L. P. Políticas de saúde materna no Brasil: avanços e desafios. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 23, n. 1, p. 9-18, 2023.

SILVA, R. M.; OLIVEIRA, A. S.; SANTOS, T. A. A humanização na UTI neonatal: práticas e desafios enfrentados pelos enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 3, p. 1-9, 2023.

SOUZA, M. C.; MARTINS, D. F.; PEREIRA, L. L. Humanização na UTI neonatal: percepções da equipe de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 6, p. 1-8, 2023.

SOUZA, P. F.; RIBEIRO, A. L.; MARTINS, C. M. Tecnologias no cuidado neonatal: contribuições da enfermagem para a assistência humanizada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 4, p. 847-854, 2020.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

ÁREA TEMÁTICA: PRÁTICA DE CUIDADOS



PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DA PUNÇÃO VENOSA DA JUGULAR EXTERNA

**Diego Jeymes da Silva Lopes¹, Islene Victor Barbosa², Rita Mônica Borges
Studart³**

*^{1,2,3} Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em
Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) djsilvaa@hotmail.com*

Resumo

Introdução: A punção da veia jugular externa é uma conduta terapêutica bastante empregada para terapia de doses rápidas e de grande volume, seja de hemocomponentes, reposição volêmica ou medicamentos, especialmente em ocorrências de urgência e emergência, pacientes em terapia intensiva e os cirúrgicos e nos casos de rede venosa prejudicada dos membros superiores ou inferiores. **Objetivo:** Analisar a produção científica acerca da punção venosa da jugular externa. **Método:** Revisão integrativa realizada por meio da busca nas bases de dados: LILACS, SCIENCE DIRECT, MEDLINE, CINAHL e COCHRANE LIBRARY. Foram analisados 04 artigos quanto ao nível de evidência e ao conteúdo, atemporais, no idioma português e inglês com os descritores: Cateterismo Periférico AND Veias Jugulares AND Enfermagem. **Resultados:** A partir da análise dos estudos acerca da punção venosa da jugular externa, foi possível compreender a sua localização, legislação, indicação, preparo e benefícios. **Conclusão:** Observou-se que os estudos da punção da veia jugular externa ainda são incipientes, porém, o procedimento é seguro e que o profissional de enfermagem deve estar habilitado para a sua realização para que o paciente possa usufruir de todos os benefícios.

Descritores: Cateterismo Periférico. Veias Jugulares. Enfermagem

Área Temática: Prática de Cuidados.

1 Introdução

Nos últimos anos, tem sido evidente um aumento significativo na utilização de cateterismo vascular para administração intravenosa de medicamentos e soluções em tratamentos e procedimentos, especialmente em unidades de terapia intensiva. Nesses casos, o maior desafio para o sucesso do tratamento é garantir a segurança e a manutenção do acesso venoso ⁽⁶⁾.

O enfermeiro deve tomar conhecimento para decidir sobre situações específicas sobre o local da punção, considerando que alguns pacientes necessitam usar cateteres periféricos prolongados ou múltiplos, o que aumenta o risco de danos à rede venosa. Nessas situações, pode ser necessário optar pelo acesso venoso na veia jugular externa. A escolha correta do local, em associação com a técnica específica, reduz o número de



tentativas, melhora a qualidade do atendimento e impacta positivamente a percepção dos pacientes sobre o cuidado ofertado ⁽⁷⁾.

O presente estudo teve como objetivo identificar, nas evidências científicas, a produção científica acerca da punção venosa da jugular externa. Espera-se que possa fomentar conhecimentos para a melhoria das práticas de enfermagem, contribuindo na redução de danos ao paciente e melhoria dos processos assistenciais.

2 Metodologia

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, método de pesquisa utilizado na prática baseada em evidências que permite a incorporação de subsídios na prática clínica ⁽⁴⁾. Para o alcance do objetivo proposto pelo estudo, seguiram-se as seguintes etapas: foi realizada a seleção da amostra através da busca nas bases de dados; posteriormente, houve a sumarização das informações extraídas dos artigos selecionados; avaliação dos estudos; interpretação e discussão dos resultados; e a última etapa foi constituída pela apresentação da revisão e síntese do conhecimento ⁽⁵⁾.

Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: *Qual a produção científica acerca da punção venosa da jugular externa?* O levantamento bibliográfico foi realizado no período de setembro e outubro de 2024, por meio de consultas nas bases de dados: LILACS, CINAHAL, MEDLINE, SCIENCE DIRECT e COCHRANE LIBRARY. Utilizando os descritores de acordo com a terminologia Decs/Mesh: cateterismo periférico, veias jugulares, enfermagem.

Com a equação de busca: *Catheterization, Periphera AND Jugular Veins AND Nursing*. Os critérios de inclusão foram: artigo que contemple os objetivos propostos, atemporais, no idioma português e inglês e que abordasse a temática. Como os seguintes critérios de exclusão adotados: estudos em formatos de editoriais, estudos em formato de cartas ao editor, artigos de revisões integrativas, monografias, dissertações e teses.

3 Resultados

Identificou-se nas bases de dados 50 estudos, porém apenas 20 estavam disponíveis na íntegra. Os mesmos passaram por uma pré-seleção da leitura do título e verificação dos critérios de inclusão, sendo excluídas 05 publicações. Após essa fase,



foram selecionados 25 artigos para leitura do resumo e, por não atenderem aos objetivos do estudo, 11 artigos foram excluídos. 04 artigos foram selecionados para leitura na íntegra e analisados para identificar se os mesmos se enquadram em todos os critérios de inclusão, sendo 3 MEDLINE COMPLETE e 1 SCIELO. Finalizando as etapas de pré-seleção e leitura dos artigos, foram selecionados para a amostra os 04 artigos. Os resultados da revisão integrativa foram apresentados de maneira descritiva.

4 Discussão

A apresentação da amostra obtida nas bases de dados selecionadas está descrita no Quadro 1.

Quadro 1 – Descrição dos artigos selecionados segundo título, revista, ano, base de dados, nível de evidência, objetivos e resultados. Fortaleza, CE. Brasil, 2024.

Título	Revista/Ano/Base de dados/Nível de Evidência	Objetivos	Resultados
<i>External jugular vein peripheral intravenous catheters: an emergency nurse's guide</i>	<i>Journal of Emergency Nursing/2022/ Medline Complete/IV</i>	Descrever as experiências de enfermeiros com pacientes que necessitam um cateter intravenoso periférico jugular externo.	Ressalta a inserção do acesso venoso na veia jugular externa como uma técnica terapêutica valiosa para enfermeiros de emergência onde devem ser treinados de acordo com política e procedimento da unidade que atua.
<i>Cannulation via the external jugular vein: An alternative to conventional peripherally inserted central catheterisation for paediatric patients</i>	<i>BMC Pediatrics/2023/ Medline Complete/IV</i>	Descrever um cateterismo central de inserção periférica (PICC) para pacientes pediátricos com acesso inacessível e alto risco de anestesia geral (AG).	As taxas de sucesso de localização anatômica, punções e cateterização da veia jugular externa foi 100%.
<i>Ultrasound-guided peripheral venous access vs. the external</i>	<i>The Journal of emergency/2010/Medline Complete/I</i>	Este estudo procura determinar qual abordagem inicial da punção da veia jugular externa	Mostra o benefício da punção da veia jugular externa em comparação com o acesso venoso



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

<i>jugular vein as the initial approach to the patient with difficult vascular access</i>		levaria a um maior sucesso.	guiada por ultrassom.
Experiencia clínica de enfermería: canalización de vena yugular externa.	Av. Enferm./2013/Scielo/IV	Identificar as complicações que surgem e as normas no manejo do acesso venoso jugular externa internados em unidades assistenciais cuidados intensivos e especiais de uma clínica de terceira categoria nível da cidade de Medellín, 2010.	Canulação da veia jugular com sucesso externo foi (91,3%). 81,7% dos pacientes estavam com acesso venoso jugular externo canulado por até cinco dias sem complicações para a sua estadia.

A veia jugular externa por ser superficial, proeminente e de fácil localização, contribui para a realização da técnica de canalização o que a converte em um acesso utilizado em situações de emergência ⁽³⁾. O benefício dessa veia para o uso de soluções vesicantes (potássio, manitol, vasoativos, inotrópicos e alguns antibióticos como claritromicina, ampicilina sulbactam, meropenem entre outros), como vasopressores, pois essas não devem ser infundidas através de veias periféricas em membro pelo risco necrose tecidual ⁽¹⁾. Associa a indicação da Veia Jugular Externa em condições que podem levar a acesso vascular difícil que incluem obesidade, doença crônica, hipovolemia, abuso de drogas intravenosas e vasculopatias ^(1,2).

As complicações da canalização venosa central foram reconhecidas como fontes principais de morbidade, com eventos adversos relacionados em aproximadamente 15%. Se tratando do tema flebite acesso venoso central representa cifras entre 27 e 70% enquanto apenas um paciente adquiriu a inflamação no acesso ⁽³⁾. Em relação à taxa de sucesso na punção associa a cifras 100% ⁽⁸⁾ e “de quase 99%” ⁽²⁾. O sucesso da terapia intravenosa através da veia jugular externa depende de um critério específico para realizá-lo e da experiência clínica que se tem o que neste caso é traduzido na inserção adequada; o manejo do dispositivo e o uso adequado para que seja oferecido ao mesmo ⁽³⁾.



5 Considerações Finais

Diante dos estudos analisados, verifica-se que a punção da veia jugular externa é um procedimento seguro, com poucas complicações e que o profissional de enfermagem deve estar treinado para a realização com segurança para que o paciente possa usufruir de todos os benefícios. Os estudos selecionados também chamam atenção para o fato da canalização da veia jugular externa ser uma alternativa eficaz para obter acesso vascular central para pacientes em unidades de emergência.

Referências

1. Adams, A., Zaryske, L. G. External jugular vein peripheral intravenous catheters: an emergency nurse's guide. *Journal of Emergency Nursing*, 48(3), 303-309, 2022.
2. Costantino, T. G., Kirtz, J. F., Satz, W. A. Ultrasound-guided peripheral venous access vs. the external jugular vein as the initial approach to the patient with difficult vascular access. *The Journal of emergency medicine*, 39(4), 462-467, 2010.
3. Flórez Ramos, J. M., Arias Restrepo, M. M., Tirado Otálvaro, A. F. Experiencia clínica de enfermería: canalización de vena yugular externa. *Avances en Enfermería*, 31(1), 52-58, 2013.
4. Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., Galvão, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 17, 758-764, 2008.
5. Pompeo, D. A., Rossi, L. A., Galvão, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta paulista de enfermagem*, 22, 434-438, 2009.
6. Silva, F. S. D. Punção venosa em jugular externa: conhecimento autorreferido por estudantes de enfermagem (Master's thesis, Universidade Federal do Rio Grande do Norte), 2021.
7. Zhang, P., Jia, M., Li, W. Y., Li, J., Niu, J. L., Ding, H., Zhou, W. M. Cannulation via the external jugular vein. An alternative to conventional peripherally inserted central catheterisation for paediatric patients. *BMC pediatrics*, 23(1), 579, 2023.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

FATORES QUE INTERFEREM NA ADESÃO DOS PACIENTES AO TRATAMENTO DE TERAPIA SUBSTITUTIVA RENAL

**Maria Solange Leopoldo Feitosa¹, Islene Victor Barbosa², Rita Mônica Borges
Studart³, Karla Maria Carneiro Rolim⁴**

*^{1,2,3,4} Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em
Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) mslf@phb.uespi.br*

Resumo

Trata-se de revisão integrativa da literatura conduzida para identificar os fatores que interferem na adesão dos pacientes ao tratamento de terapia substitutiva renal. A doença renal crônica é uma condição progressiva que afeta milhões no mundo, é mais prevalente entre idosos e pessoas com comorbidades, como diabetes e hipertensão. No Brasil, estima-se que mais de 10 milhões de pessoas tenham a doença, mais de 90 mil pessoas estão em diálise, número que aumentou significativamente. Os dados foram coletados nas bases de dados LILACS, CINAHL, MEDLINE, SCIENCE DIRECT e COCHRANE LIBRARY. Os resultados demonstraram que aspectos emocionais, socioeconômicos, a confiança na equipe de saúde, redes de apoio, nível de escolaridade, e efeitos colaterais da terapêutica são fatores determinantes. Também foram destacados os papéis essenciais da equipe de enfermagem no suporte emocional, educativo e de acompanhamento dos pacientes, auxiliando a mitigar falhas de adesão e promover um cuidado mais humano. A pesquisa enfatiza a importância do enfermeiro em identificar barreiras à adesão e adaptar estratégias terapêuticas individualizadas, colaborando diretamente com os pacientes e seus familiares para garantir melhores resultados de saúde.

Descritores: Diálise Renal. Cuidado de Enfermagem. Cooperação e Adesão ao Tratamento.

Área temática: Prática de Cuidados.

1 Introdução

A doença renal crônica (DRC) é uma condição progressiva que afeta em torno de 10% da população geral em todo o mundo. Representa um fardo especialmente grande em países de baixa e média renda, que são menos equipados para lidar com suas consequências. Surgiu como uma das principais causas de mortalidade em todo o mundo, e é uma das poucas doenças não transmissíveis que mostraram um aumento nas mortes associadas nas últimas duas décadas¹

O tratamento quando não diagnosticado precocemente, pode evoluir para a necessidade de diálise ou transplante renal, procedimentos altamente invasivos e caros. Em 2023, foram realizadas mais de 140 mil internações relacionadas à doença, um



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

aumento expressivo desde 2010, quando esse número era de 84 mil². No Brasil, a estimativa é de que mais de dez milhões de pessoas tenham a doença. Desses, 90 mil estão em diálise (um processo de estímulo artificial da função dos rins, geralmente quando os órgãos tem 10% de funcionamento), número que cresceu mais de 100% nos últimos dez anos².

Os profissionais de Enfermagem têm um papel importante no cuidado à essa clientela. Na Atenção Básica, são responsáveis por acompanhar os pacientes de forma contínua. Além disso, ao identificar sinais precoces da doença, devem fazer os encaminhamentos a fim de que os pacientes recebam o tratamento adequado. Nos Serviços de Hemodiálise (HD), pela convivência e frequência, que têm com os pacientes e seus familiares, são os primeiros a identificar falhas na adesão ao tratamento proposto, e suas consequências.

O interesse pela temática surgiu ao perceber que, com considerável frequência, pacientes portadores de DRC em tratamento hemodialítico procuram os Serviços de Urgência e Emergência com complicações que variam de picos hipertensivos, hiper/hipoglicêmicos até Edema Agudo de Pulmão, cursando para o óbito ou longas internações em Unidades de Terapia Intensiva; e constatar que estas complicações, muitas vezes, decorrem de falhas na compreensão e/ou adesão adequada ao tratamento, tanto por parte dos pacientes quanto de seus familiares/ acompanhantes.

Espera-se contribuir para a prática, visto que os profissionais de enfermagem, em especial o Enfermeiro, pela convivência e inter-relacionamento mais frequente com os pacientes e seus familiares/cuidadores, esteja orientado a identificar os fatores que dificultam esta adesão e possa atuar adequadamente visando um atendimento humanizado, de qualidade; mas, também que seja capaz de adequar o tratamento proposto de acordo com as falhas identificadas, em cada situação, tornando-o individualizado. Nesse sentido objetivou-se identificar os fatores que interferem na adesão dos pacientes ao tratamento de terapia substitutiva renal.



2 Metodologia

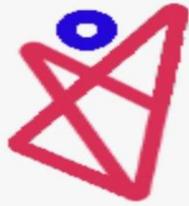
Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, método de pesquisa utilizado na prática baseada em evidências que permite a incorporação de subsídios na prática clínica.³ Para o alcance do objetivo proposto pelo estudo, seguiram-se as seguintes etapas: seleção da amostra através da busca nas bases de dados; sumarização das informações extraídas dos artigos selecionados; avaliação dos estudos; interpretação e discussão dos resultados; e, por fim, apresentação da revisão e síntese do conhecimento.⁴ Como guia da revisão integrativa formulou-se a seguinte questão: *Quais os fatores que interferem na adesão dos pacientes ao tratamento de terapia substitutiva renal?*

O levantamento bibliográfico foi realizado no período de setembro e outubro de 2024, mediante consultas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *MEDLINE*, *SCIENCE DIRECT* e *COCHRANE LIBRARY*. Utilizando os descritores de acordo com a terminologia *Decs/Mesh*: Diálise renal, Cuidado de Enfermagem, Cooperação e adesão ao tratamento. Com a equação de busca: *Renal Dialysis AND Nursing care AND Treatment adherence and compliance*.

Utilizou-se como critérios de inclusão: artigos que contemplem os objetivos propostos, atemporais, no idioma português e inglês e que abordassem a temática; e como critérios de exclusão: estudos em formatos de editoriais, cartas ao editor, artigos de revisões integrativas, monografias, dissertações e teses, artigos indisponíveis, e aqueles apenas em formato de resumo. Na etapa de avaliação dos níveis de evidências seguiu-se a classificação proposta por Melnyk e Fineout-Overholt⁵ (2005). Na coleta de dados dos artigos que foram incluídos na revisão, utilizou-se um instrumento de Ursi⁶ (2005). Os resultados da revisão integrativa foram apresentados de maneira descritiva.

3 Resultados

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, seis artigos foram designados para compor a amostra final. Os manuscritos no âmbito nacional (03) foram desenvolvidos no Piauí, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul, os estudos internacionais (03) foram desenvolvidos nos EUA, Austrália, Turquia e China. Em relação aos níveis de



evidências foram encontrados um (01) trabalho de Nível I; e cinco trabalhos de Nível (IV).

4 Discussão

A partir dos estudos encontrados, pode-se confirmar que a Enfermagem tem papel importante na adesão dos pacientes ao tratamento hemodialítico; considerando que o tratamento é de longa duração, o relacionamento enfermeiro/paciente/familiar/cuidador finda estabelecendo vínculos. Cabe ao enfermeiro, identificar barreiras e oferecer estratégias para ajudar os pacientes a melhorar a adesão às medidas terapêuticas propostas.

O estudo de Maldaner *et al.*⁷ (2008) identificou nove fatores que influem na adesão ou não ao tratamento: confiança na equipe, redes de apoio, nível de escolaridade, aceitação da doença, efeito colateral da terapêutica, falta de acesso aos medicamentos, tratamento longo, esquema terapêutico complexo e ausência de sintomas. Recomenda que o enfermeiro considere esses principais fatores ao atuar com os indivíduos portadores de doenças crônicas com baixa adesão.

Branco *et al.*⁸ (2010) analisou que situações novas, referentes às alterações na saúde dos clientes, geram medo, expectativas e ansiedade, levando a comportamentos não cooperativos por parte dos mesmos, e que isto refletirá na adesão ao tratamento; fazem relação com as variáveis socioeconômicas. Finalizam recomendando aos enfermeiros uma comunicação horizontal, com a finalidade de compreender as experiências e vivências dos clientes.

No tocante, ao tratamento hemodialítico ser imperativo para os pacientes renais crônicos, Wang *et al.*⁹ (2018), em estudo realizado na China, também enfatizam que a adesão garante sua eficácia. Ao analisar 817 participantes, os resultados mostraram que a intervenção de enfermagem levou a uma adesão significativamente maior à diálise do que no tratamento padrão.

Ozen¹⁰ (2019), em pesquisa realizada na Turquia, evidenciou formas de não adesão ao tratamento: pular várias sessões de diálise durante o período mais recente de 1 mês, encurtar uma sessão de diálise em mais de 10 minutos durante o período mais recente



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

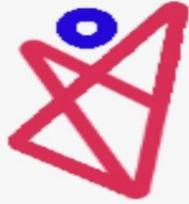
de 1 mês; em relação à restrição alimentar e de fluidos: nível sérico de fósforo > 7,5 mg/dl, nível sérico de potássio pré diálise > 6,0 mEq/L e ganho de peso interdialítico > 5,7% do peso corporal. Para minimizar a não adesão, as intervenções precisam se concentrar nos fatores do paciente, e na extensão em que os relacionamentos pacientes provedor de cuidados e os problemas do sistema que cerca o paciente compromete a capacidade do paciente de aderir aos planos de medicação e tratamento.

5 Conclusão

Os achados evidenciam que entender os fatores que podem influenciar os resultados do tratamento em pacientes em HD é importante para a prestação de cuidados de saúde adequados a cada caso. Os pacientes podem não aderir a diferentes aspectos do tratamento, que incluem medicamentos, regimes de tratamento e restrições alimentares/fluidos, e isso pode aumentar significativamente os riscos de hospitalização e mortalidade. O enfermeiro pode desenvolver um forte relacionamento de apoio com o paciente, identificar barreiras e oferecer estratégias para ajudar os pacientes a melhorar a adesão.

Referências

1. Kovesdy CP. Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. *Kidney Int Supp* (2011). 2022;12(1):7-11. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9073222/>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria e Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico – V. 55, n.º 12. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível
3. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto – enferm.* 2008;17(4):758-764. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>.
4. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de avaliação de diagnóstico de enfermagem. *Acta paul. enferm.* 2009; 22(4):434-8.
5. Melnyk, BM, Fineout-Overholt, E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk, BM, Fineout-Overholt, E. *Evidence-based practice in nursing & health care – a guide to best practice*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins, 2005. p. 3-24. Disponível em: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=938118>.
6. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. 2005. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/>.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

7. Maldaner CR, Beuter B, Rondam CM, Budô MID; Pauletto MR. Fatores que influenciam a adesão ao tratamento na doença crônica: o doente em terapia hemodialítica. *Rev Gaúcha Enferm.* 2009;29(4):647-53. Disponível em <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/7638>.
8. Branco JMA, Lisboa MTL. Adesão de clientes renais crônicos ao tratamento hemodialítico: estratégias de enfermagem. *Rev. enferm. UERJ.* 2010; 18(4):578-583. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-583577>.
9. Wang J, Yue P, Huang J, Xie X, Ling Y, Jia L. *et al.* Nursing intervention on the compliance of hemodialysis patients with end-stage renal disease: a meta-analysis. *Blood Purification.* 2018;45(1-3):102-109. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29241195/>.
10. Ozen N, Cinar FI, Askin D, Mut D, Turker T. Nonadherence in hemodialysis patients and related factors: a multicenter study. *Journal of Nursing Research [Internet].* 2019 [citado 02 out. 2024];27(4): e36. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000309>.



APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM À LUZ DA TEORIA DO ALCANCE DE METAS DE IMOGENE KING AO PACIENTE EM ABANDONO DO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE

**Julia Teixeira de Alcântara¹, Ana Cláudia de Amorim de Miranda², Adriani
Zaluski Izoton³, Léa Maria Moura Barroso Diógenes⁴, Danielle Teixeira Queiroz⁵**

*^{1,2,4,5} Universidade de Fortaleza /Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em
Enfermagem (UNIFOR/MPTIE)*

³ Universidade de Fortaleza (UNIFOR) adrianizaluski@edu.unifor.br

Resumo

O presente trabalho teve por objetivo apresentar a aplicação do Processo de Enfermagem guiado pela Teoria do Alcance de Metas de Imogene M. King, em paciente em abandono de tratamento para tuberculose pulmonar, com o auxílio de uma Árvore de Problemas que ajudou a identificar fatores que potencializam o enfraquecimento do processo de cura do paciente. O mesmo foi organizado por alunas do Mestrado Tecnologia e Inovação em Enfermagem e por aluna bolsista FUNCAP do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza, afim de compreender melhor o processo que leva o indivíduo a não aderir ao tratamento da tuberculose e buscar novas alternativas para fidelizar tal processo terapêutico, evidenciando o papel de educador do enfermeiro, dando destaque à sua autonomia com a sistematização da assistência utilizando o Processo de Enfermagem, assim, possibilitando formar um indivíduo mais consciente do seu quadro clínico e responsável pela sua melhora através de um auxílio humanizado e acolhedor à essa população.

Descritores: Tuberculose pulmonar. Teoria de Enfermagem. Processo de Enfermagem.

Área Temática: Prática de Cuidados.

1 Introdução

A Tuberculose é uma doença infecciosa de repercussão histórica e apesar dos avanços medicinais no ramo diagnóstico, com tratamentos eficazes e políticas de prevenção, além de um acesso mais facilitado ao conhecimento da doença, constitui-se ainda um relevante problema de saúde pública global. ¹

A adesão ao esquema terapêutico pelo paciente está diretamente associada ao sucesso da melhoria do estado clínico do mesmo. Tal esquema, após anos de avanço nos estudos, tornou-se altamente eficaz e, ademais, é fornecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com percentuais de cura em praticamente todos os casos.



Entretanto, o uso irregular das medicações e o abandono do tratamento são as principais causas para o fracasso desta terapêutica. ² A negligência com o tratamento envolve aspectos multifatoriais, entre eles a família, profissionais de saúde e, em destaque, o próprio indivíduo. Tais características confirmam a necessidade de um vínculo e acolhimento eficaz que, para o profissional de enfermagem de forma particular, deve ser realizado uma assistência processual e sistematizada. ³

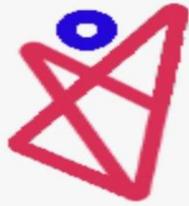
Para tanto, a Teoria do Alcance de Metas de Imogene King reafirma que o indivíduo possui três bases para o controle saúde-doença: pessoal; interpessoal e social, enfatizando a importância de um elo enfermeiro-pessoa, na construção de um cuidado integral e eficaz. ⁴ Neste contexto o Processo de Enfermagem é uma ferramenta relevante que auxilia na condução da assistência prestada, contribuindo para identificar as necessidades do indivíduo, proporcionando-lhe uma atenção individualizada e integral.

Este estudo teve como descrever a experiência da aplicação do processo de enfermagem à luz da Teoria do Alcance de Metas de Imogene King, por meio da árvore de problemas como estratégia problematizadora para contribuir com soluções eficientes no cuidado ao paciente em abandono de tratamento de Tuberculose.

2 Metodologia

Estudo do tipo Relato de Experiência, realizado durante a Disciplina Enfermagem na Atenção Primária do Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (MPTIE), entre o mês de setembro e outubro de 2024. Foi utilizado a *Árvore de Problemas para Planejamento em Saúde* de um caso de paciente sem adesão ao tratamento de Tuberculose Pulmonar, para tanto, utilizou-se o Processo de Enfermagem embasado na Teoria de Alcance de Metas de Imogene King. Paciente adulto, sexo masculino, negro, baixa escolaridade, usuário de álcool e drogas, em tratamento polioquimioterápico para tuberculose pulmonar.

A *Árvore de Problemas* foi construída durante a aula, com a participação de 8 alunos do MPTIE, utilizando a plataforma CANVA, indicando a situação-problema,



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

causas e consequências. Em seguida, foram elaboradas estratégias de resolução do problema, utilizando as etapas do Processo de Enfermagem (PE).

3 Resultados

Seguindo as etapas do PE (Resolução COFEN - 736/2024) utilizou-se para constituir este estudo as fases: Avaliação de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Evolução.

Após realizado a primeira etapa, a Avaliação de Enfermagem, referente ao processo de coleta de dados do paciente com Tuberculose, aplicou-se a ferramenta de problematização *Árvore de Problemas* e foram identificados fatores que potencializam o enfraquecimento do processo de cura do paciente (Figura 1).

À luz da Teoria de Imogene King, durante a relação enfermeiro-pessoa identificou-se como fatores pessoais o uso de álcool e drogas, o abandono do tratamento, o sistema imunológico enfraquecido e o desfalque voltada à nutrição e higiene; como fatores interpessoais a fragilidade na relação familiar e, por fim, como fator social, o estigma social advindo com a doença.

Figura 1- Árvore de Problemas da Avaliação de Enfermagem de um paciente com Tuberculose.



Para a segunda etapa do PE, foi realizada a busca por um diagnóstico prioritário que abrangesse o principal problema enfrentado pelo paciente; objetivos a serem alcançados no processo de busca pela cura e, por fim, intervenções práticas que irão guiar o alcance de tais metas. Neste contexto, utilizou-se o *North American Nursing Diagnosis*



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

Association (NANDA-I), no qual foi selecionado o “*Risco de dignidade humana comprometida, evidenciado por compreensão inadequada de informações de saúde e estigma social percebida*” como diagnóstico prioritário do indivíduo, já que o mesmo apresenta características pertinentes que afetam sua vida de forma direta.⁵

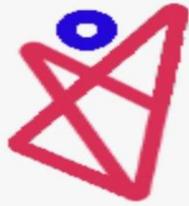
Na etapa subsequente, planejamento de enfermagem, utilizou-se o *Nursing Objectives Clasification* para obter metas de saúde a serem analisadas em relação ao estado do indivíduo. Foi encontrado o título “Qualidade de vida”, o qual abordou indicadores essenciais e que estão prejudicados no mesmo, tais como o estado de saúde; circunstâncias sociais; a dignidade e os relacionamentos próximos. Nessa perspectiva, foi utilizado como parâmetro inicial um nível insatisfatório de saúde, representado pelo número um, o qual norteará o processo de intervenções para alcançar um nível satisfatório, caracterizado como cinco.⁶

Logo após realizou-se a busca por intervenções concretas que estariam de acordo com as necessidades do paciente através do *Nursing Interventions Clasification*, a fim de alcançar as metas de saúde estabelecidas na etapa anterior. A abordagem humanizada e motivacional, através da presença e da aplicação do PE; o apoio à tomada de decisões; orientações quanto ao sistema de saúde e a intermediação cultural, foram selecionadas devido seu potencial em favorecer esse processo de cura.⁷ Por fim, as etapas de Implementação e Evolução serão realizadas posteriormente pelo enfermeiro da Atenção Primária à Saúde (APS), durante as consultas subsequentes.

4 Discussão

A análise da relação enfermeiro-pessoa afetada pela Tuberculose, utilizando a Teoria do Alcance de Metas de Imogene King como ponto de partida, foi essencial para a aplicação das etapas do PE. Um estudo realizado com 14 enfermeiros da APS, utilizando esta teoria, identificou que o acolhimento, a família e o vínculo entre profissional, paciente com tuberculose e a equipe de APS fortalece o enfrentamento da doença e reforça a adesão ao tratamento.⁴

Para evitar o abandono do tratamento, os gerentes e demais profissionais de saúde devem estar sensibilizados para conhecer as necessidades dos pacientes. Desta forma, é



muito importante acolher o doente estabelecendo uma relação de vínculo, escutar suas queixas, ajustar a assistência e propor soluções em conjunto (equipe de saúde e paciente), assumindo assim os pressupostos da integralidade e humanização.⁹

5 Considerações Finais

A aplicação do PE utilizando uma teoria, possibilita ao profissional executar seu papel de cuidado de forma organizada, por meio de um processo preestabelecido de integração enfermeiro-paciente, centrado no cuidado, na comunicação e definição de metas, sendo essencial para um atendimento eficaz que solucione as demandas de um paciente com tuberculose. Observa-se, também, a relevância e o potencial da aplicação estratégica da árvore de problemas no controle do abandono da terapêutica contra a tuberculose, sendo um forte colaborador na diminuição dos gastos públicos com tratamentos inacabados e possíveis recidivas ou com novos casos.

Ademais, evidencia a importância e o destaque do enfermeiro na atenção primária, já que o mesmo está diretamente ligado aos cuidados prestados aos pacientes com tuberculose, do diagnóstico à alta, nos acompanhamentos mensais, no controle de adesão ao tratamento, na busca de contatos e em toda a assistência ao indivíduo, mostrando seu potencial na produção de novas tecnologias em favor do bem-estar social e para o avanço da saúde pública no Brasil.

Referências

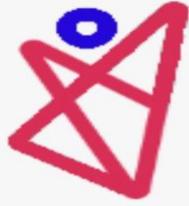
¹ Murray C, Styblo K, Rouillon A. Tuberculosis. In: Jamison DT, Breman JG, Measham AR, Alleyne G, Claeson M, Evans DB, et al., editors. *Disease control priorities in developing countries*. Oxford: Oxford University Press; 1993. p. 233-59.

² Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. II Consenso Brasileiro de Tuberculose - Diretrizes Brasileiras para Tuberculose 2004. *J Bras Pneumol*. 2004;30(Suppl 1).

³ Souza EP, Barbosa ECS, Rodrigues ILA. *et al.* Prevenção e controle da tuberculose: revisão integrativa da literatura. *Rev Cuid*. 2015;6(2):1094-102.

⁴ Silva IGB, Sales JKD, Santos SMS, Silva LF, Borges JWP, Cavalcante EGR. Relação enfermeiro-pessoa afetada pela tuberculose fundamentada na teoria do alcance de metas de Imogene King. *Enferm actual Costa Rica (Online)*. 2024;(46):54740.

⁵ NANDA International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação - 2021-2023 [Internet]. Porto Alegre: Grupo A; 2021 [citado em 02 jun.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

2024]. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558820369/>.

⁶ Johnson M, Bulechek G, NANDA International. Classificação dos resultados de enfermagem. 6. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan; 2020 [citado em 19 out. 2024]. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788595157644>.

⁷ Dochtermann JM, Bulechek GM. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 4. ed. Porto Alegre: ARTMED; 2008. ISBN 978-85-363-0994-1.

⁸ Wendling APB, Modena CM, Schall VT. O abandono do tratamento da tuberculose sob a perspectiva dos gerentes de diferentes centros de saúde de Belo Horizonte-MG, Brasil. *Texto Contexto Enferm.* 2012;21(1):77-85.



VINCULAÇÃO DE GESTANTES DE ALTO RISCO À REDE DE ASSISTÊNCIA: EXPERIÊNCIA DE SUCESSO ENTRE MATRIZ SWOT E A TEORIA DE LUDWIG VON BERTALANFFY

Bárbara Ingrid Lotife Castro Campêlo¹, Maria Rejane Magalhães Fonteles², Léa Maria Moura Barroso Diógenes³, Danielle Teixeira Queiroz⁴ Ester Rocha Bastos⁵

^{1,2,3,4} Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) barbaralotifrcampelo@gmail.com

⁵ Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Resumo

A gestação é um período extremamente delicado, durante o qual a gestante necessita de uma rede de apoio eficaz. No entanto, esse suporte muitas vezes não é plenamente oferecido pela rede de assistência, apesar da existência de diversos programas voltados para esse público. A complexidade das necessidades das mulheres grávidas muitas vezes ultrapassa as capacidades do setor público em acolhê-las sozinho. O objetivo deste relato é apresentar a aplicação da matriz SWOT como ferramenta para organizar o processo de vinculação de gestantes de alto risco às maternidades de referência e analisar a situação problema tendo como referencial à Teoria Geral dos Sistemas de Ludwig Von Bertalanffy. Estudo do tipo Relato de Experiência, realizado durante a disciplina "Enfermagem na Atenção Primária" do Mestrado em Tecnologia e Inovação em Enfermagem, nos meses de setembro e outubro de 2024. Aplicou-se a matriz SWOT e análise usando a Teoria de Ludwig von Bertalanffy. Após o planejamento e desenho da MATRIZ identificou-se as seguintes ações: Avanços tecnológicos, redução das barreiras territoriais, expansão de leitos, monitoramento de políticas, revisão de financiamentos, condições sociais, ausência de vínculo, fragilidade na linha de cuidado, insuficiência de leitos, mudanças regulatórias, expansão de leitos, monitoramento de políticas, falta de ajustes em planos de ação, ausência de cumprimento dos programas, déficit de conhecimento dos processos, falta de planejamento adequado, ausência de regulação e fragilidade na rede de apoio. A aplicabilidade da teoria de Ludwig von Bertalanffy nos auxiliou a entender os sistemas complexos e suas interações.

Descritores: Pré-Natal. Gestação de Alto Risco. Teoria Geral dos Sistemas.

Área Temática: Prática de Cuidados.

1 Introdução

O período gestacional, que dura aproximadamente 40 semanas, é crucial para a saúde da mulher e envolve muitas mudanças fisiológicas para se adaptar às experiências da gravidez. Cada gestante vive uma experiência única, marcada por conflitos e vulnerabilidades. Durante essa fase de transformação, é fundamental que os profissionais de saúde adotem uma abordagem diferenciada e sensível (Ferreira *et al.*, 2020).



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

Os índices de morte maternas, no período gestacional por causas obstétricas, podem ser de dois tipos: causas diretas (intercorrências mal abordadas, durante o parto e pós-parto) e causas indiretas (os óbitos ligados às doenças já existentes ou que surgem durante a gestação) sendo possível a redução ou até a descontinuidade das ocorrências desse grupo, uma vez que receberem atenção adequada (Melo *et al.*, 2016).

Recentemente, foi criada a Rede Alyne, um novo modelo de financiamento que busca reduzir a mortalidade materna em 25% e a mortalidade de mulheres negras em 50% até 2027. Essa iniciativa foi formalizada pela Portaria GM/MS nº 5.341, de 5 de setembro de 2024 (Brasil, 2024). Ainda há muitos desafios a serem superados, especialmente no que diz respeito ao vínculo das gestantes com as maternidades.

Na prática assistencial existem muitas fragilidades nesse processo, o que nos leva a refletir sobre a necessidade de uma política pública mais humanizada e organizada para enfrentar essa demanda. É fundamental garantir que, ao necessitar, a gestante tenha acesso a um atendimento de qualidade, evitando os problemas frequentes que observamos atualmente. A superlotação das maternidades muitas vezes resulta em falhas graves, como o não atendimento de gestantes e a necessidade de peregrinação por várias unidades de saúde sem uma avaliação adequada (Guedes *et al.*, 2022).

Para melhor compreender esse cenário foi utilizado a teoria de Ludwig von Bertalanffy, conhecida como Teoria Geral dos Sistemas, um modelo interdisciplinar que busca entender sistemas complexos e suas interações. Desenvolvida na década de 1940, a teoria propõe que sistemas, sejam biológicos, sociais ou mecânicos, podem ser estudados em termos de suas estruturas, processos e inter-relações, em vez de focar apenas em seus componentes isolados (Bertalanffy, 1986).

Segundo a autora acima, um sistema é “uma ordem dinâmica de partes e processos em interação mútua. E refere-se ao fato de que os sistemas estão em constante mudança e adaptações, apesar das mudanças existe uma organização ou estrutura. Cada parte pode ser um elemento físico, uma pessoa, uma entidade ou uma rede que se envolvem e não operam de forma isolada; eles se influenciam e interagem constantemente. As mudanças em uma parte podem afetar outras partes, e essas interações são fundamentais para o funcionamento do sistema como um todo (Bertalanffy, 1986).



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

Os fatores humanos refletem-se no comportamento, no desempenho e na comunicação entre os profissionais de saúde e na sua relação em equipe, além dos componentes individuais dos profissionais, dos pacientes e das respostas à doença; os fatores do sistema operacional se manifestam no ambiente e no nível de preocupação com a segurança do paciente e em fatores externos fora do controle da organização nas políticas e legislações ambientais (Portela, 2019).

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi relatar a aplicação da matriz SWOT e realizar uma análise à luz da Teoria de Ludwig von Bertalanffy, visando fortalecer os sistemas que promovem a vinculação de gestantes de alto risco às maternidades de referência.

2 Metodologia

O presente estudo consiste em um Relato de Experiência, realizado durante a disciplina 'Enfermagem na Atenção Primária' do Mestrado em Tecnologia e Inovação em Enfermagem, entre setembro e outubro de 2024.

Para a coleta de dados, utilizou-se a árvore de problemas, fundamentada na Teoria de Ludwig von Bertalanffy. A construção da árvore foi realizada em aula, com a participação de 8 alunos do mestrado, utilizando a plataforma Canva. Em seguida, foram elencadas as causas e consequências na matriz SWOT e análise à luz da teoria de enfermagem voltada para a gestão de sistemas.

3 Resultados

Os resultados apreendidos após a construção da árvore do problema nos permitiram observar alguns pontos que merecem análise reflexiva, principalmente em relação a vinculação da gestante dentro da rede assistencial, e que a matriz SWOT veio como ferramenta para organizar e analisar situação problema, tendo como referencial à Teoria Geral dos Sistemas de Ludwig Von Bertalanffy:



Figura 1 - Matriz SWOT: Problemas identificados na ausência de vinculação, Fortaleza-CE, 2024.



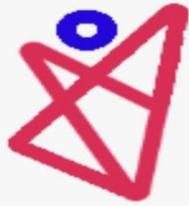
4 Discussão

Após a construção da matriz pode-se avaliar as necessidades para colaborar na transformação do contexto da rede de cuidados integral à gestante. Fatores externos a serem considerados incluem: avanços tecnológicos, redução das barreiras territoriais, expansão de leitos, monitoramento de políticas: revisão de financiamentos, condições sociais, ausência de vínculo: fragilidade na linha de cuidado: insuficiência de leitos, mudanças regulatórias, expansão de leitos, monitoramento de políticas, ajustarem planos de ação, ausência de cumprimento dos programas, falta de conhecimento dos processos, falta de planejamento adequado, ausência de regulação, fragilidade na rede de apoio.

Segundo Bertalanffy (1968), a Teoria Geral do Sistema seria um instrumento útil capaz de fornecer modelos a serem utilizados em diferentes campos e transmitidos de uns para os outros, salvaguardando-os do perigo das analogias superficiais.

Fica evidenciado que a ausência de vínculos resulta em uma comunicação e colaboração deficientes, como demonstrado na Matriz SWOT e na Teoria de Ludwig von Bertalanffy. Quando os componentes não estão adequadamente vinculados, a rede torna-se fragmentada, o que pode comprometer a eficácia dos cuidados.

Pelo que se pode observar, a ausência de vinculação pode levar a desintegração das relações, impactando negativamente a qualidade dos serviços prestados. Além disso,



um fluxo de retorno ineficiente impede a identificação de problemas e a implementação de melhorias necessárias. Dessa forma, a Teoria de Bertalanffy ressalta que a vinculação é essencial para a integridade e eficácia de um plano de cuidado, evidenciando a necessidade de promover conexões e uma comunicação efetiva entre todos os envolvidos.

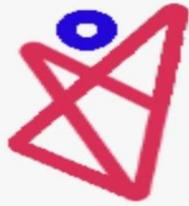
5 Considerações Finais

Este estudo contribui para a reflexão sobre os atendimentos no SUS e suas redes de apoio na prática, destacando a necessidade de uma organização eficiente, em colaboração com os gestores, para estabelecer um fluxo em rede que atenda às necessidades das gestantes de alto risco encaminhadas para as maternidades.

A conexão da Matriz SWOT e a análise à luz da Teoria Geral dos Sistemas de Ludwig von Bertalanffy nos ajuda a refletir sobre a importância das redes de apoio e a compreender o fluxo dentro de um sistema. Essa abordagem enfatiza que todos os componentes de um sistema devem estar interconectados e que a eficácia de um elemento pode afetar todo o conjunto. Assim, ao considerar as relações entre os diferentes atores, como pacientes, profissionais de saúde e recursos disponíveis, podemos identificar como essas interações influenciam a qualidade do cuidado e a eficácia dos serviços.

Essa compreensão é crucial para aperfeiçoar processos e promover uma assistência mais integrada e eficaz. A análise dos componentes à luz da Teoria Geral dos Sistemas de Ludwig von Bertalanffy nos ajuda a refletir sobre a importância da rede de cuidados estar interligada aos sistemas de regulação e vinculação, além de proporcionar uma compreensão mais clara do fluxo.

As análises realizadas poderão auxiliar na elaboração de práticas intersetoriais de cuidados realizados pelos profissionais envolvidos e fortalecimento dos sistemas de vinculação existentes que considerem diversos contextos e visem à promoção da saúde, buscando melhorar as condições de vida das gestantes de alto risco. O estudo também destaca a necessidade de aprimorar a vinculação eficaz das gestantes às maternidades e de organizar um fluxo em rede que contemple as gestantes de alto risco.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

Referências

1. Bertalanffy, L. Teoria geral dos sistemas: fundamentos, desenvolvimento, aplicações. México: Fundo de Cultura Econômica; 1986.
2. Ferreira SN, Lemos MP, Santos WJ. Representações sociais de gestantes que frequentam serviço especializado em gestações de alto risco. R. Enferm. Cent. O. Min. [Internet]. 23º de outubro de 2020;10. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3625>
3. Melo, M. N., Amorim, T. V., Salimena, A. M. O., Melo, M. C. S. C., Souza, I. E. O. Cuidado hospitalar de mulheres que vivenciaram a gestação de risco: contribuições para a enfermagem. Rev Enferm UFPE. 2016;10(11):3911-7.
4. Ministério da Saúde. Importância do pré-natal. [homepage na internet]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/dicasem-saude/2198-importancia-do-pre-natal>. Acesso em: 10 dez 2020.
5. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 5.341, de 5 de setembro de 2024. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
6. Vale, C. C. Teoria Geral do Sistema: histórico e correlações com a geografia e com o estudo da paisagem. Entre-Lugar. 2012;3(6):1-16.
7. Guedes, H. M., Sousa, A. A. Barbosa, B. R. Ribeiro, L. da C. C. Dias, J. A., Galvão, E. L. Gestação de alto risco: perfil epidemiológico e fatores associados com o encaminhamento para serviço especializado. Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro, 2022.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

EVIDÊNCIAS PARA PREVENÇÃO DE RISCOS NO PROCESSO DE HEMOTRANSFUSÃO

Josenira Maria Claudio de Lima¹, Francisca Kátia Nogueira Mororó², Deidiane Rodrigues de Sousa Cruz³, Rosana de Souza Sampaio⁴, Islene Victor Barbosa⁵, Rita Mônica Borges Studart⁶

^{1,2,3,4,5,6} Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) josy35031@gmail.com

Resumo

A hemotransfusão envolve riscos significativos, como reações transfusionais, infecções e erros na administração. Os cuidados de enfermagem desempenham um papel fundamental na prevenção de riscos associados ao processo de hemotransfusão. Objetivou-se destacar as evidências para prevenção de riscos no processo de hemotransfusão. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados *Cochrane Library, Cinahl, Medline, Lilacs e Science Direct*. Foram selecionados sete artigos revisados, prioritariamente com níveis de evidência I e II. Encontrou-se estudos que foram divididos em duas grandes categorias, de acordo com o foco principal de suas intervenções e abordagens para melhorar a segurança na hemotransfusão: Categoria 1: Intervenções Tecnológicas e Categoria 2: Ferramentas para a segurança transfusional. As evidências: a adoção de medidas rigorosas com a implementação de protocolos bem definidos não apenas minimizam os riscos associados à hemotransfusão, que também promovem melhores desfechos clínicos e aumentam a confiança dos pacientes nos serviços de saúde; enfatiza-se a importância da formação contínua dos profissionais de enfermagem, que deve incluir treinamentos sobre os protocolos de transfusão, o reconhecimento precoce de reações adversas e a comunicação clara com a equipe e os pacientes; o emprego de sistemas informatizados; a utilização de ferramentas inovadoras para o aprendizado; as listas de verificação e práticas clínicas; intervir na subnotificação e falhas de segurança. Conclui-se que os cuidados de enfermagem, baseados em protocolos rigorosos e formação contínua, são fundamentais para a prevenção de riscos durante a hemotransfusão, garantindo a segurança do paciente e melhorando os desfechos clínicos.

Descritores: Enfermagem. Transfusão Sanguínea. Segurança do Paciente.

Área Temática: Prática de Cuidados.

1 Introdução

A hemotransfusão é um processo seguro, contudo não é isento de riscos. Eventos indesejados com o uso de sangue podem acontecer em quaisquer das várias etapas da terapia transfusional e o conhecimento desses é insumo essencial para prevenir danos aos



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

usuários pacientes, doadores, profissionais e para aprimorar os processos relacionados ao ciclo do sangue⁽¹⁾.

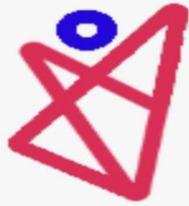
Os índices de eventos adversos relacionados à hemotransusão variam entre diferentes países, ressaltando a importância da hemovigilância e de práticas seguras. Nos Estados Unidos, as reações transfusionais ocorrem em cerca de 1 em cada 2.000 transfusões de glóbulos vermelhos, sendo que as reações mais graves acontecem em aproximadamente 1 em 50.000 transfusões⁽²⁾.

No Canadá, a taxa de reações transfusionais é de aproximadamente 0,7%, com as reações hemolíticas sendo as mais preocupantes⁽³⁾. No Reino Unido, cerca de 0,1% das transfusões resultam em reações adversas graves, predominando reações febris e alérgicas⁽⁴⁾. Aproximadamente 2,1% das transfusões no Brasil estão associadas a reações adversas, embora a maioria seja leve, como febre e urticária, com casos graves também registrados⁽⁵⁾. Esses dados sublinham a necessidade de vigilância e protocolos adequados durante o processo transfusional.

Diante do exposto destaca-se a importância de que a terapia transfusional é uma conduta necessária em algumas situações clínicas, podendo melhorar uma condição de saúde grave contudo, pesquisas indicam que, a administração de sangue pode acarretar perigos que colocam em risco a segurança do paciente. A hemovigilância, que monitora e avalia esses riscos, é fundamental para garantir a segurança dos pacientes durante o processo de transfusão, e os cuidados de enfermagem desempenham um papel crucial nesse contexto.

As transfusões sanguíneas estão entre os dez principais problemas enfrentados na área da saúde. Desta forma um planejamento de ações de vigilância e monitoramento tornará mais segura, reduzindo eventos adversos durante sua execução do processo⁽⁶⁾.

O interesse pela temática surgiu enquanto enfermeira atuando no Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) na qual percebeu-se que os profissionais de enfermagem necessitam de conhecimentos mais fundamentados na área de hemovigilância no sentido de oferecer uma maior segurança ao paciente no processo de hemotransusão através de monitoramento e prevenção. Espera-se contribuir para a prática visto que será



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

possibilitado o acesso às informações que norteiam os cuidados de enfermagem na prevenção de riscos no processo de hemotransusão. Nesse sentido, objetivou-se identificar as evidências para prevenção de riscos no processo de hemotransusão.

2 Metodologia

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, método de pesquisa utilizado na prática baseada em evidências que permite a incorporação de subsídios à prática clínica⁽⁷⁾.

Para o alcance do objetivo proposto pelo estudo, seguiram-se as seguintes etapas: foi realizada a seleção da amostra através da busca nas bases de dados; posteriormente, houve a sumarização das informações extraídas dos artigos selecionados; avaliação dos estudos; interpretação e discussão dos resultados; e a última etapa foi constituída pela apresentação da revisão e síntese do conhecimento⁽⁸⁾. Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: *Quais os cuidados de enfermagem na prevenção de riscos no processo de hemotransusão?*

O levantamento bibliográfico foi realizado no período de setembro e outubro de 2024, por meio de consultas nas bases de dados: Cochrane Library, Cinahl, Medline, Lilacs e Science Direct. Utilizando os descritores de acordo com a terminologia Decs/Mesh: *Enfermagem/Nursing AND Transusão Sanguínea/Blood Transfusion AND Segurança do Paciente/Patient Safety*.

Os critérios de inclusão foram: artigo que contemple os objetivos propostos, publicados nos 10 últimos anos, no idioma português e inglês e que abordasse a temática com níveis de evidência I e II. Foram excluídos os estudos em formatos de editoriais, cartas ao editor, artigos de revisões integrativas, monografias, dissertações, teses e estudos na área da pediatria. Os níveis de evidências seguiram a classificação de Nível I a Nível VII⁽⁹⁾. Para extrair as informações dos artigos, utilizou-se um instrumento que contempla os seguintes itens: identificação do artigo original, características metodológicas do estudo, avaliação do rigor metodológico, das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados⁽¹⁰⁾. Os resultados da revisão integrativa foram apresentados de maneira descritiva



3 Resultados

Foram incluídos nesta revisão, sete artigos. Os artigos foram desenvolvidos nas regiões Reino Unido, EUA, Egito, Brasil e Turquia, sendo (1) estudos nacionais e (6) estudos internacionais. Em relação aos níveis de evidências (3) Nível 1; (4) Nível 2.

4 Discussão

Os estudos apresentados foram divididos em duas categorias, de acordo com o foco principal de suas intervenções e abordagens para melhorar a segurança na hemotransfusão: Categoria 1: Intervenções Tecnológicas e Categoria 2: Ferramentas para a Segurança Transfusional.

Categoria 1: Intervenções tecnológicas

Enfatiza-se em estudo o uso de sistemas informatizados para garantir o uso adequado de produtos sanguíneos⁽¹¹⁾. Autores enfatizam a importância da implementação de listas de verificação para aumentar a segurança e reduzir os eventos adversos⁽¹²⁾. Em se tratando do uso de tecnologia para minimizar erros e complicações em transfusões, é um recurso bastante utilizado na prática⁽¹³⁾.

Observou-se em estudo que o recurso tecnológico poderá acompanhar a ocorrência de reações adversas e a subnotificação dos incidentes⁽¹⁴⁾. Na prática percebe-se que com o uso da tecnologia, é possível tornar cada fase da hemotransfusão mais segura e precisa. Essas intervenções tecnológicas são fundamentais para proteger os pacientes contra possíveis reações adversas e aumentar a confiança nos processos de transfusão.

Categoria 2: Ferramentas para a segurança transfusional

Autores destacaram a implementação da educação e o treinamento dos profissionais de saúde com a avaliação de um jogo sério para o treinamento de práticas seguras em transfusões⁽¹⁵⁾. O treinamento em segurança transfusional para melhorar a competência dos enfermeiros⁽¹⁶⁾. Estudo que trata de revisão sistemática destacou a importância do treinamento e implementação de protocolos rigorosos⁽¹⁷⁾.



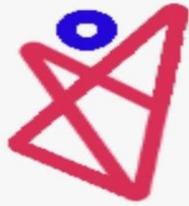
5 Considerações Finais

Os achados evidenciam a importância da educação em serviço e da padronização de processos para minimizar riscos e melhorar a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. As contribuições de diversos autores evidenciam que a implementação de sistemas informatizados e ferramentas inovadoras, como jogos sérios, pode otimizar o uso adequado de produtos sanguíneos e aumentar o conhecimento dos profissionais de saúde.

Além disso, a educação contínua e a utilização de listas de verificação são cruciais para garantir a segurança no processo transfusional, enquanto a subnotificação de reações adversas aponta para a necessidade de fortalecer os processos de monitoramento e legislação. Em suma, a convergência de esforços em educação, inovação tecnológica e padronização é fundamental para promover um ambiente seguro e eficaz nas hemotransfusões.

Referências

1. Anvisa. Manual para o Sistema Nacional de Hemovigilância no Brasil: revisão do "Marco Conceitual e Operacional da Hemovigilância: guia para a hemovigilância no Brasil". Brasília: ANVISA, 2022.
2. Lorenz, R. M. *et al.* Transfusion-related adverse events in the United States: results of the 2019 National Blood Collection and Utilization Survey. *Transfusion Medicine Reviews*, v. 34, n. 3, p. 143-153, 2020.
3. Canadian blood services. Transfusion reaction reports. *Canadian Blood Services*, 2020. Disponível em: <https://www.blood.ca/en/hospital-services/transfusion-reaction-reports>.
4. Nhs blood and transplant. Serious Hazards of Transfusion Annual Report 2021. *NHS Blood and Transplant*, 2021. Disponível em: <https://www.shotuk.org/reports>.
5. Ribeiro, E. E. M.; Cardoso, D. O.; Diniz, L. F. B. Gerenciamento de riscos e hemovigilância como ferramenta para a prevenção e mitigação da ocorrência de eventos adversos relacionados à transfusão. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, v. 45, p. S714, 2023.
6. Organização Mundial da Saúde. Segurança da transfusão de sangue: desafios e oportunidades. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: <https://www.who.int>.
7. Mendes, K.D.S.; Silveira, R.C.C.P.; Galvão, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm*, v.17(4), p.758-764, 2008.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

8. Pompeo, D.A.; Rossi, L.A.; Galvão, C.M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de avaliação de diagnóstico de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22(4): 434-8.
9. Melnyk, B.M.; Fineout-Overholt, E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk, B.M.; Fineout-Overholt, T, E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare - a guide to best practice.* Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins, 2005. p. 3-24.
10. Ursi, E.S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. (Dissertação). Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2005.
11. Fisher et al. Sistemas informatizados de apoio à decisão para promover o uso adequado de produtos sanguíneos. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017.
12. Scott *et al.* Use of a transfusion checklist by student nurses to improve patient safety. *Journal of Clinical Nursing*, 2023.
13. Nayeri et al. Maneiras de aumentar a segurança da transfusão de sangue. *Revista da Escola de Enfermagem e Obstetrícia*, 2022.
14. Garcia *et al.* Subnotificação de incidentes transfusionais. *Hematoltransfuscell ther*, 2024. Vol. 46 (2), pp. 186-191.
15. Tan et al. Projetando e avaliando a eficácia de um jogo sério para administração segura de transfusão de sangue: um ensaio clínico randomizado. *Nurse education today*, 2017, v. 55, p. 38-44.
16. Soliman, Hanan Mohamed; Elhabashy, Heba Mahmoud. Nurses' competence in safety blood transfusion: the impact of a training module. *International Journal of Nursing Education*, 2021, v. 13, n. 3, p. 25-35.
17. Brown, Claire; Brown, Michelle. Blood and blood products transfusion errors: what can we do to improve patient safety? *British Journal of Nursing*, 2023.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

CUIDADOS COM BEBÊ PREMATURO COM REFLUXO GASTROESOFÁGICO BASEADOS NAS EVIDÊNCIAS DA PRÁTICA ASSISTENCIAL

Vanessa Silva de Castro Monte¹, Karla Maria Carneiro Rolim², Fernanda Jorge Magalhães³, Mirna Albuquerque Frota Sousa⁴, Eloah de Paula Pessoa Gurgel⁵

^{1,2,4} *Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) vscmonte@gmail.com*

³ *Universidade Estadual do Ceará (UECE)*

⁵ *Universidade Federal do Ceará (UFC)*

Resumo

O Refluxo Gastroesofágico tem se apresentado como condição a ser observada na prematuridade por repercutir diretamente nos sistemas respiratórios e no crescimento e desenvolvimento desse recém-nascido. Sendo uma realidade que demanda cuidados específicos dos pais com a saúde do recém-nascido pré-termo e que pode gerar ansiosos na realização adequada de acordo com as necessidades individuais. Ante o exposto, percebeu-se a necessidade de reunir orientações pertinentes aos cuidados de bebês prematuros com refluxo gastroesofágico prestados por pais e cuidadores, baseado nas práticas assistenciais realizadas atualmente. Objetivou-se identificar, nas evidências científicas, as orientações e cuidados direcionados a prevenção e tratamento do refluxo gastroesofágico em recém-nascidos prematuros. Sendo realizada uma revisão integrativa da literatura com uso da estratégia PICO para elaboração da questão norteadora, realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE, CINAHL e COCHRANE utilizando, para a busca, descritores indexados DeCS/MeSH com o operador booleano AND. Os artigos foram selecionados conforme a estratégia de busca, sendo utilizada a recomendação *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* para compreensão e relato de estudos de revisão. A amostra foi composta por doze estudos que tiveram as informações extraídas de forma padronizada e categorizadas em temáticas de acordo com as evidências das intervenções identificadas. As principais intervenções abordaram identificação de sinais, sintomas e diagnóstico do refluxo, tratamento medicamentoso e não medicamentoso, benefício da sucção não nutritiva, doenças associadas, acompanhamento, comunicação com a equipe de saúde e dificuldades sociais. Dessa forma, o estudo reúne evidências facilitadoras para a prática assistencial especializada, quanto às orientações pertinentes aos cuidados do bebê com refluxo gastroesofágico, sensibilizando pais e cuidadores sobre a relevância dos cuidados e acompanhamento, promovendo a aproximação e criação do vínculo, bem como, fortalecendo o empoderamento do cuidado, com segurança, por parte de pais e cuidadores após a alta hospitalar.

Descritores: Enfermagem. Refluxo Gastroesofágico. Prematuridade.

Área Temática: Prática de Cuidados.



1 Introdução

Mundialmente o nascimento prematuro é a principal causa de morte em crianças abaixo de cinco anos, sendo acompanhada da crescente de partos prematuros, atingindo mais de 15 milhões de neonatos¹. No Brasil, dados do Sistema Único de Saúde, revelam que em 2019 - 11% dos nascidos vivos foram prematuros, em 2020 - 11,31% e, em 2021 - 12,19%. O Ministério da Saúde considera prematuro, neonatos nascidos vivos antes de 37 semanas de gestação².

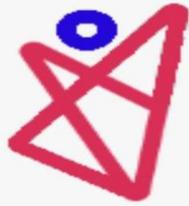
Os recém-nascidos prematuros apresentam significativa suscetibilidade a agravos de saúde devido a imaturidade dos órgãos como agravos respiratórios, distúrbios gastrointestinais, cardíacos, déficit do sistema imunológico e neurológico. Destes distúrbios gastrointestinais tem maior incidência com refluxo gastroesofágico que tendem a se resolver com a maturidade do esfíncter inferior, a cárdia no primeiro ano de vida. Sendo o sistema gastrointestinal o de maior repercussão em sistemas vizinhos com agravos relevantes como no sistema respiratório³.

O enfermeiro é reconhecidamente o profissional que promove a Educação em saúde, favorecendo a aproximação e construção da autonomia de cuidados de bebês prematuros. Dessa forma, o processo de preparo para alta com empoderamento dos pais é favorecida por intervenções educativas realizadas pelo enfermeiro⁴.

Nesse contexto, com a finalidade de embasamento teórico e identificação dos anseios dos pais com relação aos cuidados domiciliares dos bebês prematuros com refluxo gastroesofágico, foi realizada uma busca ampla sobre a temática reunindo conceitos e artigos que corroborem com a compreensão da problemática subsidiando a prática de educação em saúde para as necessidades específicas de bebês prematuros com refluxo no seu primeiro ano de vida. Sendo, o objetivo do estudo foi identificar nas evidências científicas, as orientações e cuidados direcionados a prevenção e tratamento do refluxo gastroesofágico em bebês prematuros.

2 Metodologia

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida de setembro a dezembro de 2022, onde a questão norteadora foi “*Quais os cuidados*



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

necessários aos recém-nascidos prematuros relacionados ao trato gastrointestinal como melhoria das condições de saúde relacionadas ao Refluxo Gastroesofágico?” Sendo utilizado o acrônimo **PICO** que orienta quanto a elaboração de questão de pesquisa e que permite a busca, de maneira acurada, das evidências científicas disponíveis⁵.

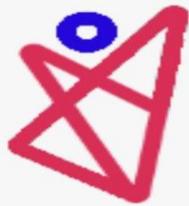
Para a realização do levantamento das pesquisas foram realizadas consultas nas bases de dados MEDLINE, LILACS, COCHRANE, CINAHL. Utilizando a plataforma do *EBSCO Host* com *login* concedido pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Sendo utilizada a estratégia de busca com os descritores controlados DeCS/*MeSH*: Cuidados de Enfermagem/*Nursing Care/Atención de Enfermería*; Refluxo Gastroesofágico/*Gastroesophageal reflux/Reflujo gastroesofágico* e Recém-nascido prematuro/*Infant, Premature/ Recien Nacido Prematuro* associados ao operador boleano *AND*.

Os critérios de inclusão dos artigos consideraram resposta à questão norteadora, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis de forma gratuita na íntegra eletronicamente em PDF, com resumo e sem determinação de temporalidade. Foram excluídos resumos publicados em anais de eventos, cartas ao editor, monografias e outros estudos de revisão integrativa.

3 Resultados

Os artigos foram selecionados obedecendo os critérios da estratégia de busca citada anteriormente e obedeceram a ordem de leitura de título, resumo, tipo de estudo considerando sempre a questão norteadora. Para a descrição detalhada dos artigos elegíveis e não elegíveis foi utilizado a recomendação *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA), que tem como objetivo facilitar a compreensão do relato de revisão sistemática e meta-análise^{6,7}.

As buscas nas bases de dados definidas resultaram em 188 artigos publicados, sem limitação de temporalidade com o objetivo de exaurir o tema e reunir a maior quantidade e diversidade de informações. Destes, foram selecionados 12 artigos obedecendo aos critérios da estratégia de busca citada anteriormente sendo as informações extraídas de



maneira padronizada utilizando um instrumento adaptado de forma a atingir o objetivo proposto⁸.

4 Discussão

As informações relevantes extraídas dos artigos da revisão integrativa da literatura, produto dos estudos e convergentes para os tipos de cuidados revelados, os principais cuidados se referem à como identificar sinais e sintomas do RGE 33,33%, bem como o uso de terapia medicamentosa para o tratamento do RGE 33,33% e igualmente o posicionamento pós-prandial e período de esvaziamento gástrico com 33,33%.

Foi observado que os cuidados de Enfermagem na aproximação, comunicação e orientação junto a família e cuidados com as refeições teve menos representatividade com 16,6% seguido por dificuldades sociais e econômicas para adesão ao tratamento para RGE com 8,3% o que reflete a necessidade da abordagem profissional enfatizando a comunicação, informação adequada, orientação e auxílio na resolução de problemas relacionados ao tema junto aos pais e cuidadores. Sendo, a educação em saúde deve considerar também os aspectos para humanização, estabelecimento de relação enfermeiro-paciente trabalhando redução de anseios e dúvidas de acordo com as necessidades dos pais.

5 Considerações Finais

A realização de uma busca sistemática na literatura com finalidade foi exaurir o tema e reunir evidências baseadas na prática assistencial sobre as orientações e cuidados a bebês prematuros no contexto do refluxo gastroesofágico, para os pais e cuidadores no preparo para a alta, possibilitou identificar as práticas de saúde atuais. As orientações abordaram: a identificação de sinais, sintomas e diagnóstico do refluxo, tratamento medicamentoso e não medicamentoso, benefício da sucção não nutritiva, doenças associadas, comunicação com a equipe e dificuldades sociais.

O estudo busca, com a formação do conhecimento, subsidiar a assistência de Enfermagem, bem como outros profissionais da saúde, nas orientações que permeiam a alta hospitalar da unidade neonatal, além de facilitar o conhecimento e compreensão de pais e cuidadores quanto aos cuidados de bebês prematuros com refluxo no primeiro ano



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

de vida. Vale salientar que as orientações devem ser atualizadas constantemente considerado as mudanças das práticas em saúde assim como a mudança do perfil do público-alvo.

Referências

- 1 WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. **Preterm birth**: 2018. c2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>.
- 2 BRASIL. Ministério da Saúde. **Mês da prematuridade**: Ministério da Saúde defende separação zero entre pais e recém-nascidos. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/novembro/mes-da-prematuridade-ministerio-da-saude-defende-separacao-zero-entre-pais-e-recem-nascidos>.
- 3 FARIAS, M.S.; MARÓSTICA, P.J.C.; CHAKR, V.C.B. Disfagia orofaríngea e complicações pneumológicas na infância. **Bol Cient Pediatr**, v. 30, n. 6, p. 9-13, 2017 Disponível em: https://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/170615164244bcped_06_01_a03.pdf.
- 4 BRAGA, P.P.; SENA, R.R. Devir cuidadora de prematuro e os dispositivos constituintes da continuidade da atenção pós-alta. **Texto Contexto Enferm**, v.26, n. 3, p. 4-8, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/VC3kKf8WCBY9pKSfbpwn3rL/abstract/?lang=pt>.
- 5 SANTOS, C.M.C.; PIMENTA, C.A.M.; NOBRE, M.R.C. A estratégia PICo para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v.15, n. 3, p. 60-69, 2007.
- 6 GALVÃO, T.; PANSANI, T.S.A.; HARRAD, D. Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas de Meta-análises: a recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 42, n. 2, p. 335-342, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/TL99XM6YPx3Z4rxn5WmCNCf/?lang=pt>.
- 7 PAGE, M.J.; MCKENZIE, J.E.; BOSSUYT, P.M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T.C.; MULROW, C.D. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v.372, n. 9, p.1-9, 2021.
- 8 URSI, E.S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura**. [Dissertação Mestrado Internet]. Ribeirão Preto, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2005. 123p. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001451861>.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

TECNOLOGIAS NÃO INVASIVAS DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PARTURIENTE

Renata Peixoto de Oliveira¹, Kiarelle Lourenço Penaforte², Monna Cynara Gomes Uchoa²

¹*Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) renatapeixoto61@gmail.com*

Resumo

Objetivo: Identificar as tecnologias não invasivas de cuidados de enfermagem utilizadas na assistência à parturiente. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases LILACS, MEDLINE, CINAHL e COCHRANE LIBRARY, nas quais foram identificados onze artigos. **Resultados:** Entre as TNICE identificadas nos estudos, a de maior prevalência foram as tecnologias leves, evidenciadas por: apoio emocional, orientação, valorização das necessidades, suporte ambiental, estímulo à participação do acompanhante, promoção do conforto e relaxamento. **Conclusão:** A utilização de TNICE se configura uma inovação que contribui com a implementação do modelo humanista, protagonismo feminino, construção de vínculo e vivência prazerosa do parto.

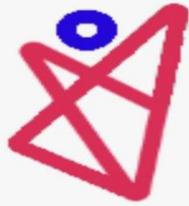
Descritores: Tecnologia; Cuidados de Enfermagem; Parto humanizado;

Área Temática: Prática de Cuidados.

1 Introdução

A experiência do parto é considerada única e de extrema importância na vida de uma mulher e deve ser realizada com uma assistência humanizada, que respeite a sua individualidade e autonomia. Contudo, o cenário atual da assistência obstétrica ainda é permeado por obstáculos que dificultam a implementação de ações humanizadas, com elevada frequência de medicalizações durante o parto¹.

Nesse contexto, destaca-se a atuação das enfermeiras obstétricas e a implementação de tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem (TNICE), que são os saberes estruturados, desenvolvidos e utilizados pela enfermagem em sua assistência de forma compartilhada com as parturientes². Constitui uma inovação tecnológica com grande potencial para impulsionar o protagonismo feminino, favorece com o desenvolvimento fisiológico do parto, proporciona a construção de vínculo de confiança, assistência respeitosa, humanizada e redução das intervenções desnecessárias⁴.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

Deste modo, objetivou-se identificar as tecnologias não invasivas de cuidados de enfermagem utilizadas na assistência à parturiente.

2 Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado, fornece suporte na tomada de decisão e melhoria da prática clínica, através da síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto⁵.

Para o alcance do objetivo proposto pelo estudo, seguiram-se as seguintes etapas: foi realizada a seleção da amostra através da busca nas bases de dados; posteriormente, houve a sumarização das informações extraídas dos artigos selecionados; avaliação dos estudos; interpretação e discussão dos resultados; e a última etapa foi constituída pela apresentação da revisão e síntese do conhecimento⁶.

Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: *Quais as tecnologias não invasivas de cuidados de enfermagem utilizadas na assistência à parturiente?*

O levantamento bibliográfico foi realizado por meio de consultas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde: LILACS, MEDLINE, CINAHL e COCHRANE LIBRARY. Utilizando os descritores: Parto humanizado/*Humanizing Delivery*, Cuidados de enfermagem/*Nursing Care*, Gestante/*Pregnant Women* de acordo com a terminologia Decs/*MeSH*. O número de publicações encontradas foi determinado pelo cruzamento entre os descritores.

Os critérios de inclusão foram: artigo que contemple os objetivos propostos, atemporal, no idioma português e inglês e que tratasse da temática. Como critérios de exclusão foram adotados: a) estudos em formatos de editoriais; b) estudos em formato de cartas ao editor, c) artigos de revisões integrativas ou revisões de literatura, monografias, dissertações e teses.

Para a coleta de dados dos artigos que foram incluídos na revisão, utilizou-se um instrumento que contempla os seguintes itens: identificação do artigo original,

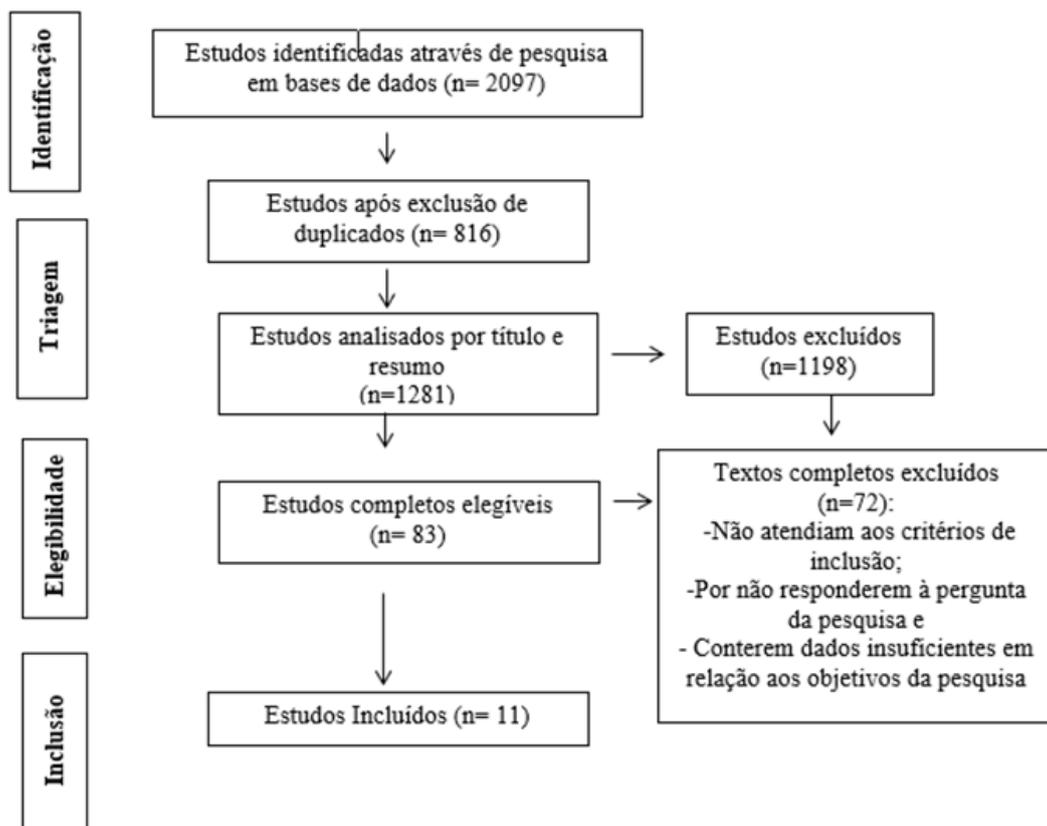


características metodológicas do estudo, avaliação do rigor metodológico, das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados⁷.

3 Resultados

A apresentação da amostra obtida nas bases de dados selecionadas está descrita na figura 1.

Figura 1. Descrição das etapas de seleção de artigos incluídos na revisão integrativa. Fortaleza, 2023.



Dos 11 artigos incluídos na revisão integrativa (Quadro 2), 05 encontravam-se na base de dados CINAHL, 06 no idioma português e 05 no idioma inglês.

Em relação à classificação do nível de evidência científica dos artigos selecionados, pode-se afirmar que: oito estudos apresentaram nível de evidência 6 por ser derivada de um único estudo descritivo ou qualitativo, dois estudos são revisões sistemáticas e possuem evidência nível 1 e um apresenta evidência nível 2, já que é ensaio clínico randomizado controlado bem delineado.



Quadro 2 – Descrição dos artigos selecionados segundo título, revista, ano, base de dados, nível de evidência, objetivos e resultados. Fortaleza, 2023.

Autor	Base de dados/Nível de Evidência	Tecnologia
Almeida <i>et al.</i> (2022) ⁸	CINAHL/ Nível 6	Construção de vínculo, compartilhamento de saberes, participação do acompanhante.
Darós <i>et al.</i> (2010) ⁹	CINAHL/ Nível 6	Processo educativo propiciou
Melo <i>et al.</i> (2014) ¹⁰	CINAHL/ Nível 6	Diagnósticos de enfermagem.
Silva <i>et al.</i> (2015) ¹¹	LILACS/ Nível 6.	Acolhimento; presença de acompanhante; ambiente adequado; acesso às informações.
Andrade <i>et al.</i> (2017) ¹²	LILACS/ Nível 6.	Presença de acompanhante e o contato pele.
Guida <i>et al.</i> (2013) ¹³	LILACS/ Nível 6	Ambiente de relaxamento.
Prata <i>et al.</i> (2019) ¹⁴	CINAHL/ Nível 6	Ambiente acolhedor, o estímulo à participação ativa da mulher e à deambulação.
Lawrence <i>et al.</i> (2013) ¹⁵	COCHRANE/ Nível 1.	Posições eretas e deambulação.
Chang <i>et al.</i> (2022) ¹⁶	MEDLINE/ NÍVEL 1	Método Bonapace
Bolbol-Haghighi <i>et al.</i> (2016) ¹⁷	MEDLINE/NÍVEL 2	Massagem terapêutica
Quadros <i>et al.</i> (2016) ¹⁸	CINAHL/NÍVEL: 6	Ações de educação em saúde

4 Discussão

As tecnologias de saúde são classificadas como: tecnologia dura, representada por instrumentos, equipamentos, instalações físicas e normas; Tecnologia leve-dura, inclui os saberes estruturados, evidências científicas, processo de enfermagem e recomendações; Tecnologia leve que se insere nas relações humanas, na comunicação e construção de vínculo⁸. Entre as TNICE identificadas nos estudos, a de maior prevalência foram as tecnologias leves^{8,11,12,14}. A predominância dessa tecnologia é condizente com o modelo humanístico e com a proposta de mudança de modelo de assistência à mulher ofertado.

Assim, o uso de TNICE do tipo leve são evidenciadas por: apoio emocional, orientação, valorização das necessidades, suporte ambiental, estímulo à participação do acompanhante, promoção do conforto e relaxamento. Mulheres em trabalho de parto



devem ser tratadas com respeito, ter acesso às informações baseadas em evidências e serem incluídas na tomada de decisões. Para isso, deve-se estabelecer uma relação de confiança com a valorização das necessidades através da escuta qualificada¹¹.

O ambiente do parto deve ser acolhedor, confortável, com respeito à privacidade e à individualidade da mulher, transmitir segurança e tranquilidade. A manutenção do ambiente silencioso e a promoção do conforto e relaxamento no trabalho de parto são cuidados que devem ser instituídos. Haja visto que favorece com os fenômenos fisiológicos envolvidos no processo da parturição, como a liberação de ocitocina e endorfinas endógenas^{11,13,14}.

A presença do acompanhante é fundamental para suporte emocional da parturiente. Traz sensação de conforto, de relaxamento e de segurança, tornando a vivência do parto positiva^{8,11,12}. Frente ao exposto, constatou-se que a prática de enfermagem é pautada na desmedicalização a partir do uso das TNICE, principalmente as leves, que possuem potencial para reconfigurar o modelo de assistência obstétrica.

5 Considerações Finais

Os resultados desta pesquisa evidenciam que a aplicação de tecnologias não invasivas de cuidado em enfermagem obstétrica, particularmente aquelas de natureza leve, contribui significativamente para a implementação de um modelo de assistência humanizada ao parto. Essa abordagem inovadora promove o protagonismo da mulher, o fortalecimento do vínculo mãe-filho e a experiência positiva do parto.

Referências

1. Ferreira MC, Monteschio LVC, Teston EF, Oliveira L, Serafim D, Marcon SS. Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização do parto em ambiente hospitalar. *Rev Rene*. 2019;20:e41409.
2. Duarte MR, Alves VH, Rodrigues DP, Souza KV, Pereira AV, Pimentel MM. Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. *Cogitare enferm*. [Internet]. 2019.
3. Ares LPM, Prata JA, Progianti JM, Pereira ALF, Mouta RJO, Amorim LB, et al. Non-invasive technologies in assisting high-risk parturient women: nurse-midwives' perceptions. *Rev Rene*. 2021;22:e61385.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

4. Mendes, K.D.S.; Silveira, R.C.C.P.; Galvão, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*, v.17(4), p.758-764, 2008.
5. Pompeo, D.A.; Rossi, L.A.; Galvão, C.M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de avaliação de diagnóstico de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(4): 434-8.
6. Ursi, E.S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. (Dissertação). Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2005.
8. Almeida BCDS, Progiante JM, Prata JA, Araujo LM de, Freitas J de B, Silva RP da. Ações e atitudes das enfermeiras na abordagem das parturientes sobre tecnologias não invasivas de cuidado. *Rev. Enferm. UERJ*. 19º de outubro de 2022; 30(1):e65999.
9. Daiane Zocche Darós, Pâmela Tasca Hess, Patrícia Sulsbach, Maria de Fátima Mota Zampieri, Heloisa Silveira Daniel. Socialização de conhecimentos e experiências sobre o processo de nascimento e tecnologias do cuidado. *Rev Eletrônica Enferm*. 2010;12(2): 308-14.
9. Melo AS, Santos AG, Nery IS, Santos SEG, Santiago AKC. Nursing diagnoses in women's health: parturients in the first phase of labor birth. *J Nurs UFPE on line*. 2014;8(6):1467-73.
10. Silva ALS, Nascimento ER, Coelho EAC. Nurses practices to promote dignity, participation and empowerment of women in natural childbirth. *Esc Anna Nery*. 2015; 19(3):424-31.
11. Andrade LFB de, Rodrigues QP, Silva R de CV da. Boas Práticas na atenção obstétrica e sua interface com a humanização da assistência. *Rev. Enferm. UERJ* 2017;25:e26442.
12. Guida NFB, Lima GPV, Pereira AL de F. O ambiente de relaxamento para humanização do cuidado ao parto hospitalar. *REME Rev Min Enferm*. 2013;17(3).
15. Prata JA, Ares LPM, Vargens OM da C, Reis CSC dos, Pereira AL de F, Progiante JM. Non-invasive care technologies: nurses' contributions to the demedicalization of health care in a high-risk maternity hospital. *Esc Anna Nery* 2019;23(2):e20180259.
16. Lawrence A, Lewis L, Hofmeyr GJ, Styles C. Posições maternas e mobilidade durante o primeiro estágio do trabalho de parto. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Edição 10.
17. Chang CY, Gau ML, Huang CJ, Cheng Hm (2022) Effects of non-pharmacological coping strategies for reducing labor pain: A systematic review and network meta-analysis. *Plos One* 17(1): e0261493.
16. Bolbol-Haghighi N, Masoumi SZ, Kazemi F. Effect of Massage Therapy on Duration of Labour: A Randomized Controlled Trial. *J Clin Diagn Res*. 2016 Apr;10(4):QC12-5.



DIFICULDADES ENCONTRADAS PELA EQUIPE NA AVALIAÇÃO E O ACOMPANHAMENTO DAS MEDIDAS TERAPÊUTICAS À PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI

**Narcélio Candido de Moura Júnior¹, Rita Neuma Dantas Cavalcante de Abreu²,
Adriano Rodrigues de Souza³, Aline Rodrigues Feitoza⁴, Karla Maria Carneiro
Rolim⁵**

¹*Instituto Federal do Ceará (IFCE) / Universidade de Fortaleza/Mestrado Profissional em
Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) narcelio.junior@ifce.edu.br*

²*Instituto Dr. José Frota (IJF) / Universidade de Fortaleza/Mestrado Profissional em
Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE)*

³*Prefeitura de Fortaleza/ Estácio/Idomed*

⁴*Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)*

⁵*Universidade de Fortaleza/Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
(UNIFOR/MPTIE)*

Resumo

Objetivou-se averiguar a percepção dos profissionais de saúde equipe quanto aos fatores intervenientes na política antimanicomial do poder judiciário. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada na Coordenadoria de Políticas de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, a qual é voltada para o fortalecimento do acesso integral aos cuidados psicossociais e por meio da implantação de novas medidas, propor assistência a pessoas com transtornos mentais e usuários de substâncias psicoativas que deve ser descentralizada e regionalizada em todo o território do Ceará. Teve como participantes do estudo, os profissionais que compõem a Equipe de Acompanhamento e a dos indivíduos com transtorno mental em conflito com a Lei. Para tanto, foi feito um convite a equipe envolvida, informando os dados da pesquisa quanto aos objetivos, data e método da coleta de dados. A amostragem não probabilística, por conveniência, após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e após todas as anuências necessárias. Os profissionais trouxeram, em seus relatos, a necessidade de ampliação de equipes, diante do número de municípios, bem como a necessidade de sensibilização dos profissionais da rede. Os 184 municípios do Estado do Ceará estão sob orientação de apenas uma equipe EAP, o que foi destacado pelos profissionais a impossibilidade de articulação com todos os atores envolvidos.

Descritores: Saúde Mental. Enfermagem. Psiquiatria.

Área Temática: Prática de Cuidados.

1 Introdução

A Lei 10.216/2001¹ traz como repercussões: a desinstitucionalização e a abertura de serviços comunitários de saúde mental chamado de Centro de Atenção Psicossocial



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

(CAPS). Diante da inserção do pesquisador no contexto antimanicomial, o pesquisador despertou para a necessidade do conhecimento assistencial nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. Esse interesse ocorreu após a divulgação da Resolução número 487 de 15 de fevereiro de 2023 pelo Conselho Nacional de Justiça que instituiu a Política Antimanicomial do Poder Judiciário através da Seção V, que se refere a desinstitucionalização, onde afirma que dentro do prazo de seis meses a contar da data de 15 de maio de 2023, todos os processos serão analisados visando o fechamento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico em todo o Brasil em um prazo de um ano.²

Visto todo esse contexto apresentado em relação a implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário, as condições assistenciais dos pacientes durante a medida de segurança, estarei durante toda essa dissertação de mestrado procurando resposta ao questionamento: *Como vem sendo conduzido à articulação da rede de atenção psicossocial (RAPS) durante a política antimanicomial?* Objetivou-se averiguar a percepção dos profissionais de saúde equipe quanto aos fatores intervenientes na Política Antimanicomial do Poder Judiciário.

2 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, seguindo o *Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ)*³, realizada na Coordenadoria de Políticas de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, à qual é voltada para o fortalecimento do acesso integral aos cuidados psicossociais e por meio da implantação de novas medidas, propor assistência a pessoas com transtornos mentais e usuários de substâncias psicoativas que deve ser descentralizada e regionalizada em todo o território do Ceará.

Quanto ao diagnóstico situacional da articulação da RAPS frente a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, o pesquisador teve como participantes do estudo, os profissionais que compõem a Equipe de Acompanhamento e a dos Indivíduos com Transtorno Mental em Conflito com a Lei. A equipe multiprofissional para avaliação e acompanhamento das medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) é composta por cinco profissionais: um enfermeiro; um médico psiquiatra ou médico com experiência em



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

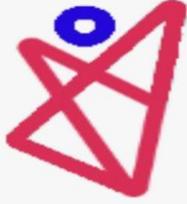
Saúde Mental; um psicólogo; um assistente social; um profissional com formação em ciências humanas, sociais ou da saúde, preferencialmente Educação, Terapia Ocupacional ou Sociologia. Para tanto, foi feito um convite a equipe envolvida, informando os dados da pesquisa quanto aos objetivos, data e método da coleta de dados. Assim, após o aceite em participar, o pesquisador fez uma coleta de dados presencial, apresentando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e solicitando autorização para gravação das entrevistas⁴. A amostragem não probabilística, por conveniência, após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)⁵ e após todas as anuências necessárias.

3 Resultados

Dificuldades encontradas pela EAP na avaliação e o acompanhamento das medidas terapêuticas à pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei.

Quadro 1: Categoria Quantitativo de profissionais x resistência de atores ao processo. Fortaleza-Ceará-Brasil, 2024.

QUANTITATIVO DE PROFISSIONAIS	RESISTÊNCIA DE “ATORES” AO PROCESSO
<i>[...] Uma delas é o quantitativo de profissionais que nós somos. Então, nós somos uma equipe EAP aqui para todo o estado do Ceará. Isso requer da gente que a gente tenha contatos, articulações e processos de trabalho com todos os estados do Ceará, com todos os municípios, aliás, do estado do Ceará, 184 municípios. Hoje, nós somos seis. São cinco profissionais que estão atuando mais diretamente relacionados ao fechamento do manicômio judiciário e temos uma profissional que está prestando apoio à vara de audiência de custódia, já ensaiando um pouco os novos passos pós fechamento do STENIO. Mas o fato é que, por sermos uma única equipe, a gente encontra essa dificuldade de conseguir estar de forma mais próxima e mais amíuade nesse acompanhamento.</i>	<i>[...] Para além disso, também tem a dificuldade relacionada à própria resistência que muitas vezes há, que a gente encontra em alguns atores dentro desse processo. a gente tem algumas resistências dentro dos nossos próprios pares na saúde e de outras políticas setoriais que a gente acaba precisando dialogar. Então, para alguns profissionais de saúde, hoje ainda é difícil compreender a importância de se estruturar ou de preparar um apoio para pacientes que estão vindo do manicômio judiciário ou que sejam egressos do sistema prisional de uma forma geral. Existe ainda, você encontra tanto em alguns profissionais de saúde, em alguns municípios, em algumas gestões, como em alguns profissionais da política de assistência social,</i>



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

Então, a gente tenta se desdobrar o máximo possível para fazer reuniões, estudos de caso, articulação intersetorial com as redes, os equipamentos que compõem as redes, a RAPS de todos os municípios e nem sempre a gente consegue ter a otimização do tempo que nós gostaríamos, nem sempre a gente consegue estar próximo como a gente gostaria. [...] (AS 1 - EAP)

Nessa estrutura que nós estamos hoje, nessa configuração de uma equipe completa com o que preconiza a portaria do serviço, do Ministério da Saúde, nós estamos desde agosto do ano passado, então tem menos de um ano ainda (AS 1 - EAP).

De longe, de longe, a extensão do estado, um estado que dispõe de 184 municípios, cuja localização geográfica da capital não ajuda, afinal de contas fortaleza, fica no litoral do estado do Ceará, bem distante, por exemplo, da região sul, aqui no estado a gente divide em cinco regiões de saúde e a equipe tem uma atuação estadual com a lotação na capital, então, infelizmente, fica bem difícil você fazer esse deslocamento e estar presente em todas as regiões de saúde de forma... Como é que eu posso dizer? A contento e talvez pela quantidade de profissionais. [...] A título de curiosidade, o estado do Maranhão, que dispõe de pouco mais de 7 milhões de habitantes, tem 3 equipes. O estado do Piauí, que tem pouco mais de 3 milhões de habitantes, tem 2 equipes. O estado do Ceará, que tem mais de 9 milhões de habitantes, tem 1 equipe. Se você fizer uma estatística de que transtornos psicóticos, que são bem graves, tem 1% da incidência, a gente vai ter um quantitativo bem exuberante, mesmo que a gente esteja falando só da população que cometeu algum tipo de delito. Então, infelizmente,

que é a política que a gente, além da saúde, a outra política intersetorial que a gente faz, tem mais interface nesse processo, a gente ainda encontra sinais de estigmas muito consolidados, né, sobre essas pessoas. [...] Então, muitas vezes a gente precisa convencer, né, profissionais da política de assistência social e às vezes até da própria saúde da importância e do significado de estarem participando e colaborando nesse processo. Às vezes a gente precisa esclarecer para eles sobre a própria garantia de direito mesmo só para aquele sujeito. Então, a gente tem aí tanto a nossa (Conclusão) capacidade de dar conta de todo o Estado, porque somos uma equipe só, então, gostaríamos de estar mais próximos, gostaríamos de estar mais presentes, gostaríamos de otimizar mais o tempo, mas nem sempre a gente consegue. E também tem essa questão mesmo da sensibilização dos profissionais das redes. (AS 1 - EAP)



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

o principal desafio para mim seria o quantitativo da equipe atualmente. Acredito que com a equipe ainda é insuficiente. (MP 1 – EAP).

Aqui no estado do Ceará nós temos 184 municípios e são municípios em termos de distância bem longe daqui de Fortaleza de onde nós da equipe ficamos. Pelo quantitativo, se eu não me engano, nós precisaríamos ter duas equipes aqui no estado. A questão aqui está em processo, tem avançado, mas respondendo à pergunta mais diretamente, às vezes a gente não consegue dar conta de atender todas as demandas em tempo hábil. A gente dá conta, mas às vezes requer um pouco mais de tempo, justamente porque a gente não consegue ter mãos, ter pessoas suficientes para abarcar todo o Estado. A equipe são cinco profissionais, agora nós somos seis, porque tem uma pessoa na custódia agora. Então são cinco, mais uma que fica na custódia. Ela fica na custódia e aqui também. E o apoio junto da equipe EAP dentro da Secretaria de Saúde. O foco dela é atender as demandas das audiências de custódia, tanto aqui de Fortaleza como no interior. Claro que a demanda maior é em Fortaleza, mas eu acho que a maior dificuldade nesse acompanhamento das medidas terapêuticas, quando aplicadas pelo judiciário, é da gente conseguir dar conta de fazer esse acompanhamento. Então seria o quantitativo de equipes. De pessoas para dar conta disso. É como se fossem ramificações. Acho que se tivessem outros braços, nós poderíamos dar conta disso de forma ainda melhor. porque eu já acho que o nosso trabalho é muito bom (P 1 – EAP).

Fonte: Elaborado pelos autores.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

Os profissionais trouxeram, em seus relatos, a necessidade de ampliação de equipes, diante do número de municípios, bem como a necessidade de sensibilização dos profissionais da rede.

4 Discussão

Conforme explicitado na introdução, a Lei nº 10.216/2001, é de responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde às pessoas com transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, à qual será prestada em estabelecimento de Saúde Mental¹. Os 184 municípios do Estado do Ceará estão sob orientação de apenas uma equipe EAP, o que foi destacado pelos profissionais a impossibilidade de articulação com todos os atores envolvidos.

5 Considerações Finais

Os dados apresentados nas falas dos profissionais entrevistados foram amplos, mostrando a necessidade de ampliação da equipe para uma assistência aos municípios, bem como um “olhar” para a reintegração social das pessoas e a elaboração de Projeto Terapêutico Singular.

Referências

1. Brasil. Lei 10.216. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm.
2. Brasil. Conselho Nacional de Justiça. Resolução N. 487, de 15 de fevereiro de 2023. Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança.
3. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. Acta Paul Enferm. 2021;34.
4. Silva GRF, Macêdo KNF, Rebouças CBA, Souza AMA. Entrevista como técnica de pesquisa qualitativa. Online Braz J Nurs [internet]. 2006; V. 5, n. 2: p. 246-257.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (CNS). 240ª Reunião Ordinária, dezembro de 2012. Resolução nº 466/2012 que trata de pesquisas e testes em seres humanos. Brasília: MS; 2012.



PROCESSO DE ENFERMAGEM PARA ATENÇÃO À PESSOA COM TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Assunção Carneiro de Aquino¹, Regina Célia Lima Pacheco², Mariana Barros Alves Jacinto³, Léa Maria Moura Barros Diógenes⁴, Danielle Teixeira Queiroz⁵

^{1,2,3,4,5} Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) maca_vlp@hotmail.com

Resumo

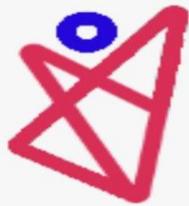
A Tuberculose, doença infectocontagiosa, atinge principalmente os pulmões e alcança números alarmantes de óbitos principalmente pela não adesão ao tratamento, sobretudo em países em desenvolvimento. Observa-se que condições desfavoráveis, como baixa escolaridade e vulnerabilidade social são fatores que contribuem para a não adesão e abandono ao tratamento da tuberculose. Nesse sentido, para entender e qualificar as práticas do enfermeiro na atenção à pessoa com tuberculose, esse trabalho objetiva descrever a experiência da aplicação do Processo de Enfermagem (PE) à luz da Teoria das Necessidades Humana Básicas por meio do Diagrama de Ishikawa na identificação de causa e efeito de abandono ao tratamento de tuberculose pulmonar, bem como traçar estratégias para estabelecer a adesão. Trata-se de um relato de experiência realizado com apoio da ferramenta de gestão e aplicação do processo de enfermagem à luz da teoria a um usuário com tuberculose apresentando dificuldade de adesão ao tratamento. A pesquisa foi entre setembro e outubro de 2024 e fundamentada pela teoria das necessidades humanas básicas. Os resultados evidenciam que após a construção da espinha de peixe, identificou-se as seguintes estratégias para adesão: rede de apoio (família, Centro de atenção psicossocial – álcool e drogas (CAPS AD) e Equipe E-Multi (Multidisciplinar) para oportunizar o Tratamento Diretamente Observado (TDO) bem como verificar os direitos a benefícios do governo; reuniões com os profissionais da área de abrangência do usuário; observar histórico da doença progressa através do prontuário eletrônico; orientações ao usuário enfatizando os desfechos negativos para o não uso das medicações e o efeito do abandono na sua vida. Ao final desse estudo pode-se perceber a importância dessas ferramentas de gestão e cuidado de enfermagem para o acompanhamento, monitoramento e melhoria da qualidade de vida dessa pessoa com tuberculose, uma vez que esses instrumentos organizam e facilitam a tomada de decisão e incentiva a adesão.

Descritores: Tuberculose. Adesão. Abandono.

Área Temática: Prática de Cuidados.

1 Introdução

A Tuberculose é uma doença milenar, infectocontagiosa que atinge principalmente os pulmões e que ainda constitui um grave problema de saúde pública. Embora muitos esforços tenham sido aplicados visando controle da doença, o abandono do tratamento da



tuberculose tem se tornado cada vez mais frequente¹. No Brasil o abandono do tratamento tem trazido ônus tanto para o Sistema Único de Saúde (SUS) como principalmente para o próprio paciente. Considera-se, portanto, que o abandono se torna o principal obstáculo para o controle da doença e, por conseguinte, a sua cura^{2,3}.

Diante das circunstâncias acima descritas, utilizou-se a Teoria das Necessidades Humanas Básicas descrita por Wanda Horta como forma de promoção de saúde, bem-estar e reabilitação do indivíduo, tendo como consequência o seu empoderamento para a prática do autocuidado na busca da cura⁴. Além da teoria, foi usado uma ferramenta de planejamento e gestão do cuidado e o Processo de Enfermagem (PE) para identificação de causa e efeito do abandono ao tratamento de tuberculose pulmonar e traçar estratégias para estabelecer a adesão.

Em virtude das altas taxas de tuberculose vigente no Brasil, essa pesquisa se justifica por permitir o acompanhamento supervisionado dos profissionais como forma de atingir êxito no tratamento, reduzir significativamente os índices de abandono, complicações, as formas multirresistentes ao tratamento e óbito. Neste sentido objetivou-se aplicar a ferramenta de planejamento de gestão do cuidado, e o PE para identificação de causa e efeito do abandono ao tratamento de tuberculose pulmonar e traçar estratégias para estabelecer a adesão.

2 Metodologia

Trata-se de um relato de experiência realizado durante a Disciplina Enfermagem na Atenção Primária do Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (MPTIE) entre o mês de setembro e outubro de 2024. Para o desenvolvimento do trabalho foram utilizadas duas etapas:

Etapa 1: Aplicação do Processo de Enfermagem com as seguintes etapas Avaliação de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem e Planejamento de Enfermagem⁵;

Etapa 2: Utilização do Diagrama de Ishikawa (espinha de peixe) para planejamento da situação de saúde de uma pessoa com histórico de não adesão ao tratamento de tuberculose pulmonar. No desenvolvimento do relato foi aplicado a árvore de problemas construída durante a aula, com a participação de alunas da graduação e mestrado usando



IV ENCONTRO INTERNACIONAL DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO DA ENFERMAGEM

a plataforma CANVA para elaboração do diagrama (figura 1) como forma de explicar a situação-problema, as causas e efeitos do abandono e não adesão. Em seguida, foram elaboradas estratégias para resolução do caso-problema.

Para a análise e discussão dos dados utilizou-se fontes diversificadas de evidências que discutem o tema da tuberculose em pessoas com condições de vulnerabilidade social e biológica associado ao uso da Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB) como referencial para dimensionar o cuidado.

3 Resultados

Os resultados mostram que após a aplicação da primeira etapa, a Avaliação de Enfermagem, pelo processo de coleta de dados do indivíduo com tuberculose, aplicou-se a ferramenta de planejamento Diagrama de Ishikawa que possibilitou identificar os problemas, as causas e efeitos que potencializam o abandono e consequentemente a não adesão ao tratamento enfraquecendo o processo de cura do indivíduo.

A Teoria das Necessidades Humanas Básicas possibilitou compreender algumas estratégias de cuidados de enfermagem para promover adesão tais como: rede de apoio (família, Centro de atenção psicossocial – álcool e drogas (CAPS AD) e Equipe E-Multi (Multidisciplinar) para oportunizar o Tratamento Diretamente Observado (TDO) bem como verificar os direitos a benefícios do governo; realizar reuniões com os profissionais da área de abrangência do usuário; observar histórico da doença pregressa através do prontuário eletrônico; orientações ao usuário enfatizando os desfechos negativos para o não uso das medicações e o efeito do abandono na sua vida. Observa-se na Figura 1.

Figura 1 - Diagrama de Ishikawa para Avaliação de Enfermagem de um indivíduo com tuberculose.





A partir do uso do PE, foi estabelecido alguns diagnósticos de enfermagem segundo taxonomia de North American *Nursing Diagnosis Association* – (NANDA)⁶ e dentre eles, foram escolhidos duas prioritários que abrangeram de forma ampliada o principal problema do usuário com tuberculose, são eles: *Comportamento de saúde propenso ao risco, relacionado ao apoio social insuficiente evidenciado por abuso de substâncias ilícitas* e *Processos familiares disfuncionais relacionado ao abuso de substâncias*.

Na etapa subsequente foi a realização do planejamento de enfermagem, utilizou-se o *Nursing Objectives Classification* (NOC)⁶ para obter metas de saúde a serem analisadas em relação ao estado geral do indivíduo. O resultado escolhido foi Apoio Social, no qual tem como definição Assistência Confiável de Outras Pessoas, dessa forma, os indicadores definidos são: 150408- *Desejo de convocar outra pessoa para pedir ajuda que estava em 1 e deveria aumentar para 5*; 150411- *Rede social estável que estava em 1 e deveria aumentar para 5*; 150405- *assistência emocional fornecida por outras pessoas que estava em 3 e deveria aumentar para 5*.

E por fim realizou-se a busca por intervenções concretas que concordam com as necessidades de saúde da pessoa com tuberculose utilizando a *Nursing Interventions Classification* (NIC)⁶ para observar as intervenções obtidas. Dentre as opções, foi escolhida Risco de Dignidade Humana Comprometida com Risco de Perda Percebida de Respeito e Honra, assim sendo, as intervenções selecionadas são: *Apoio a tomada de decisão, no qual orientamos a importância da paciente se emponderar diante do tratamento e assistência em exames, em que foi feito o pedido da realização de exames e realizado os testes rápidos*.

4 Discussão

Corroborando com essa pesquisa outro estudo, realizado com pessoas diagnosticadas com tuberculose encontrou 554 casos de abandono de tratamento, o que comprova semelhanças dos fatores de risco responsáveis pelo abandono com aqueles encontrados neste estudo. Ainda nessa pesquisa, observa-se predomínio do sexo masculino, faixa etária de 30 a 49 anos, raça negra, nível de escolaridade fundamental



incompleto, apresentando a forma pulmonar da tuberculose, e os fatores de risco etilismos e uso de drogas ilícitas^{7,8,9}.

O Diagrama de Ishikawa é extremamente útil para acompanhar casos de tuberculose pois permite identificar as causas e os efeitos sobre a tuberculose facilitando a tomada de decisões e a implementação de intervenções de maneira estruturada e eficaz, melhorando o entendimento dos fatores que afetam o tratamento e potencializando os resultados das intervenções¹⁰.

O PE favorece uma aproximação do enfermeiro com seu cliente, entendendo-se o mesmo com um instrumento metodológico de trabalho, com isso, é possível realizar uma análise sobre as condições de saúde do cliente e obter uma intervenção efetiva¹⁰.

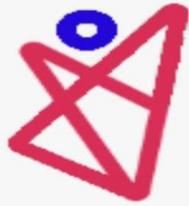
5 Considerações Finais

Ao final desse estudo foi possível estabelecer que a utilização da ferramenta de gestão Diagrama de Ishikawa juntamente com o PE, contribuiu para atingir as metas estabelecidas e investigar causa/efeito da não adesão ao tratamento do paciente com tuberculose e buscar soluções para aplicar como estratégia ao não abandono do tratamento da tuberculose e obtenção de sua cura.

A importância dessa ferramenta para enfermagem é extremamente útil para acompanhar casos de tuberculose pois permite organizar os fatores do controle da doença facilitando a tomada de decisões e a implementação de intervenções de maneira estruturada e eficaz, melhorando o entendimento dos fatores que afetam o tratamento e potencializando os resultados das intervenções.

Referências

1. Silva PF, Moura GS, Caldas AJMF. Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose pulmonar no Maranhão, Brasil, no período de 2001 a 2010. *Cad Saúde Pública*. 2014;30(8):1745-54.
2. Ministério da Saúde. Indicadores prioritários para o monitoramento do plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como problema de Saúde Pública no Brasil. *Boletim Epidemiológico*. 2017;48(8):1-11.
3. Horta WA. *Processo de enfermagem*. São Paulo: EPU/IEDUSP; 1979.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

4. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 736, 2024: dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília: Cofen; 2024.
5. Johnson M, et al. Ligações NANDA - NOC - NIC: condições clínicas: suporte ao raciocínio e assistência de qualidade. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2018.
6. Paixão, L. M. M.; Gontijo; E.D. Perfil de casos de tuberculose notificados e fatores associados ao abandono, Belo Horizonte, MG. Revista de Saúde Pública, n. 41, v. 2, p 205–213, 2007.
7. Belo, M. T. C, T.: Luiz, R. R.; Hanson; C., Seling, L., Teixeira E. G.; Chalfoun, T. et al. Tuberculose e gênero em um município prioritário no estado do Rio de Janeiro. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 36, n. 5, p 621–625, 2010.
8. Cortezi, M. D.; Silva, M.V. Abandono do tratamento da tuberculose em pacientes co-infectados com HIV, em Itajaí, Santa Catarina, 1999 - 2004. Boletim de Pneumologia Sanitária, v. 14, n. 3, p. 145–152, 2016.
9. Wong KC. Using an Ishikawa diagram as a tool to assist memory and retrieval of relevant medical cases from the medical literature. J Med Case Rep. 2011; 5:120.
10. Leadebal ODCP, Fontes WD, Silva CC. Ensino do processo de enfermagem: planejamento e inserção em matrizes curriculares. Rev Esc Enferm USP 2010;44(1):190-8.



EVIDÊNCIAS ACERCA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA MANUTENÇÃO DE CATETERES VENOSOS PERIFÉRICOS EM ADULTOS

**Nayara Cunha de Castro Asano¹, Islene Victor Barbosa², Rita Mônica Borges
Studart³, Karla Maria Carneiro Rolim⁴**

*^{1,2,3,4} Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em
Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) nayasano@hotmail.com*

Resumo

A terapia intravenosa é comumente utilizada em ambientes hospitalares sendo a equipe de enfermagem pioneira na realização e manutenção de cateteres venosos periféricos. Objetivou-se identificar os cuidados de enfermagem na manutenção dos cateteres venosos periféricos em adultos. Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada no período de setembro e outubro de 2024 a partir de buscas nas bases de dados: LILACS, CINAHAL, MEDLINE, SCIENCE DIRECT e COCHRANE LIBRARY. A maioria dos artigos (62,5%) eram de origem nacional sendo todos classificados com nível de evidência 6. Há pouca padronização acerca dos cuidados de enfermagem a serem realizados além da falta de uniformização entre as informações. Conclui-se que as evidências reforçam a importância na implementação de estudos direcionados, com maiores níveis de evidências e do estímulo à educação permanente. Tais medidas contribuem para a padronização dos cuidados de enfermagem para a manutenção dos cateteres venosos periféricos além de contribuir para a prevenção e controle de infecção de corrente sanguínea promovendo a melhoria da assistência de enfermagem e da segurança do paciente em terapia intravascular.

Descritores: Cateterismo Periférico. Cuidados de Enfermagem. Segurança do Paciente.

Área Temática: Prática de Cuidados.

1 Introdução

A terapia intravenosa é comumente utilizada em ambientes hospitalares por meio da inserção de cateteres venosos periféricos (CVP). Mais de 70% dos pacientes internados em instituições hospitalares necessitam de CVP, o que o torna um dos procedimentos mais comumente realizados nessas instituições ⁽¹⁾. A punção venosa periférica é considerada um dos maiores avanços na área da saúde, sendo um procedimento rotineiro realizado pela equipe de enfermagem para a infusão de líquidos, medicamentos, sangue, seus componentes e derivados, diretamente na rede venosa, através de um cateter venoso periférico, proporcionando efeito imediato ⁽²⁾.

A depender da solução infundida e de outros fatores, como o local de inserção, o calibre e o material do cateter, poderão ocorrer eventos adversos como flebite, infiltração,



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

obstrução e extravasamento, bem como levar a perda do dispositivo, ocasionando um aumento no tempo de internação, dos custos de terapêuticos e desconforto ao paciente. A incidência das lesões por infiltração/extravasamento varia de 0,1% a 6% em pacientes adultos e até 11% em pacientes pediátricos, dependendo da característica dos pacientes e do tipo de medicamento ⁽³⁾.

Portanto, para diminuir a incidência de complicações previsíveis, é necessário entender as causas de insucesso dos CVP. Estudos recentes têm-se focado em resultados relacionados com CVP, nomeadamente sobre incidência de complicações, custos associados e sucesso à primeira tentativa de punção ⁽⁴⁾. Todavia, inúmeros autores realçam que as práticas profissionais observadas nem sempre coincidem com os padrões de cuidados recomendados nesta área temática ⁽⁵⁾.

Num ambiente hospitalar cada dia mais desafiador, a segurança do paciente e a qualidade do serviço de saúde prestado dependem potencialmente das boas práticas assistenciais. Nesse contexto, a enfermagem desponta com papel de protagonismo pois presta uma assistência direta e continua ao paciente, sendo a grande responsável pela inserção, manuseio e manutenção dos cateteres periféricos. Para tal, a equipe de enfermagem necessita evoluir no contexto da sua prática, adquirindo e aperfeiçoando conhecimentos e competências, que lhes permitam prestar um cuidado de excelência.

Nesse cenário, compreender que o processo de manutenção dos cateteres tornou-se primordial para o sucesso da terapêutica intravenosa periférica contribuindo para a qualidade da assistência prestada, redução de custos hospitalares, prestação de um cuidado seguro além de propiciar para a melhoria da satisfação e bem estar do usuário.

Frente a constância da realização do procedimento de punção da rede venosa nos serviços de saúde e as frequentes complicações decorrentes ao uso desses cateteres, surgiu o interesse em investigar o conhecimento acerca dos cuidados de enfermagem na manutenção dos cateteres venosos periféricos em adultos.

Com a síntese de conhecimento produzido espera-se contribuir positivamente para a assistência de enfermagem prestada e a segurança do paciente, de modo a otimizar o uso do dispositivo além de minimizar possíveis adversidades acerca da terapia infusional



periférica e prestar um cuidado de excelência. Nesse sentido objetivou-se identificar os cuidados de enfermagem na manutenção dos cateteres venosos periféricos em adultos.

2 Metodologia

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, método de pesquisa utilizado na prática baseada em evidências que permite a incorporação de subsídios na prática clínica ⁽⁶⁾. Para o alcance do objetivo proposto pelo estudo, seguiram-se as seguintes etapas: foi realizada a seleção da amostra através da busca nas bases de dados; posteriormente, houve a sumarização das informações extraídas dos artigos selecionados; avaliação dos estudos; interpretação e discussão dos resultados; e a última etapa foi constituída pela apresentação da revisão e síntese do conhecimento ⁽⁷⁾.

Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: *Quais as evidências acerca dos cuidados de enfermagem na manutenção dos cateteres venosos periféricos em adultos?*

O levantamento bibliográfico foi realizado no período de setembro e outubro de 2024, por meio de consultas nas bases de dados: *Lilacs, Cinahl, Medline, Science Direct* e *Cochrane Library*. Utilizando os descritores de acordo com a terminologia Decs/Mesh: *Cateterismo Periférico, Catheterization, Peripheral, Cuidados de Enfermagem, Nursing Care, Segurança do Paciente e Patient Safety*. Com a equação de busca: *Cateterismo Periférico AND Cuidados de Enfermagem AND Segurança do Paciente* em base nacional e *Catheterization, Peripheral AND Nursing Care AND Patient Safety* em bases internacionais.

Os critérios de inclusão foram: artigos que contemplem os objetivos propostos, publicados nos últimos 10 anos (2014-2024) tendo como público-alvo adultos (≥ 18 anos) no idioma português e inglês e que abordasse acerca da temática. Como os seguintes critérios de exclusão adotados: estudos em formatos de editoriais, estudos em formato de cartas ao editor, artigos de revisões integrativas, monografias, dissertações e teses. Para seguir com a avaliação dos níveis de evidências seguiu-se a classificação proposta por Melnyk ⁽⁸⁾. Os resultados da revisão integrativa foram apresentados de maneira descritiva.



3 Resultados

Assim, das 284 publicações identificadas nas bases de dados, após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 64 estudos primários foram selecionados para leitura na íntegra e 8 compuseram a amostra da revisão. Os artigos foram desenvolvidos nos países Brasil, Portugal e Espanha sendo 5 estudos nacionais e 3 estudos internacionais. Em relação aos níveis de evidências todos os estudos incluídos são classificados como nível 6. Pode-se estabelecer que os profissionais de enfermagem de nível médio eram os maiores responsáveis pela instalação, manuseio e cuidados prestados ao dispositivo cabendo ao enfermeiro, principalmente, a coordenação das atividades.

4 Discussão

Destaca-se que o preparo da pele, a escolha do local de punção e a escolha do cateter a ser utilizado durante o procedimento foi descrito em apenas três (37,5%) artigos. Salienta-se que se deve evitar a realizações de punções em região de flexão, membros comprometidos por lesões como feridas abertas, infecções nas extremidades, veias já comprometidas (infiltração, flebite, necrose), áreas com infiltração e/ou extravasamento prévios, áreas com outros procedimentos planejados ⁽⁹⁾.

Corroborando com autor supracitado, também recomenda-se evitar de utilizar sítios no membro não dominante além de preferencialmente selecionar cateteres de menor calibre e comprimento de cânula e que seja escolhido o dispositivo de menor calibre que irá conciliar a terapia prescrita, a limitação vascular e a necessidade do paciente ⁽¹⁰⁾. No que concerne à realização da desinfecção dos conectores antes da abertura do sistema apenas dois (25%) artigos ressaltaram a conduta.

Vale ressaltar que esta prática influencia tanto nos riscos de infecção intraluminal quanto extraluminal. O hub (ponto de conexão) dos cateteres venosos deve ser fechado por conectores sem agulha (NFC) e não por tampas padrão. Os NFC, além de garantirem maior segurança ao operador na administração de infusões intravenosas através de cateteres vasculares considerando a não utilização de agulhas, se caracterizados por um mecanismo interno particular (deslocamento neutro) evitam a oclusão dos cateteres



venosos reduzindo ou mesmo eliminando o fenômeno de refluxo quando as linhas de infusão são desconectadas ⁽¹⁰⁾.

O *flushing* com solução fisiológica 0,9% foi cuidado de enfermagem mais citado nos artigos, com o principal o objetivo de prevenir a obstrução desse cateter. No entanto, observou-se a inexistência de consenso em relação ao volume de solução salina utilizada durante o procedimento, sendo citados volumes de 3 ml, 5 ml ou 10 mls e os momentos corretos para a realização da mesma. Percebeu-se também que alguns artigos não evidenciavam a realização dessa técnica ou relatavam que o *flushing* só era realizado ao termino das infusões ⁽¹⁰⁾.

Orienta-se que se utilize um volume mínimo igual ao dobro do volume interno do sistema de cateter (por exemplo, cateter mais dispositivos adicionais). Volumes maiores (por exemplo, 5 mL) podem remover mais depósitos de fibrina, precipitados de fármaco e outros detritos do lúmen, afirmando-se que, em pacientes adultos, a lavagem do cateter venoso periférico com um volume de solução fisiológica igual a pelo menos o dobro do espaço morto, sempre antes e após a administração de medicações ⁽⁹⁾.

Estudo desenvolvido em Portugal que analisou 23,7% das cateterizações periférica ocorriam entre 3 a 6 tentativas de punções consecutivas além de enfatizar que os enfermeiros não utilizavam nenhuma tecnologia de visualização vascular (ex: ultrassom ou luz infravermelha) para ajudar em casos complicados. Em contra partida, o outro estudo português destaca que esta realidade merece atenção por parte dos gestores hospitalares, uma vez que as tecnologias para visualização venosa “devem ser utilizadas em doentes com acessos venosos difíceis e/ou após tentativas de punção venosa sem êxito” ⁽¹⁰⁾.

A tecnologia de visualização venosa provou reduzir o número de tentativas de inserção de CVP e complicações mecânicas em casos complexos, aliviando a ansiedade e a dor dos doentes e melhorando os níveis globais de satisfação do profissional e do doente ⁽⁹⁾.



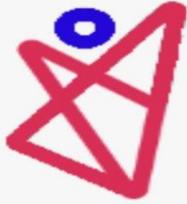
5 Considerações Finais

A partir dos estudos encontrados, destaca-se a limitação e escassez de estudos nacionais e internacionais sobre os cuidados prestados ao paciente em uso de soluções endovenosas por via periférica, limitando a qualificação sobre a temática. Percebeu-se que os conhecimentos acerca das técnicas de manutenção do CVP ainda não estão bem estabelecidos gerando a necessidade de avançar em pesquisas na área de forma padronizada e direcionada garantindo assim um melhor cuidar.

Os achados reforçam ainda a importância da implementação de medidas combinadas e concretas referente aos cuidados de enfermagem para a manutenção do cateter venoso periférico propiciando a redução das taxas de infecções de corrente sanguínea, dos riscos de complicações e a redução dos custos durante a internação hospitalar promovendo a melhoria da assistência, bem estar e da segurança do paciente durante o processo de terapia infusional.

Referências

1. Danski MTR, Johann DA, Vayego AS, Oliveira GRL, Lind J. Complicações relacionadas ao uso do cateter venoso periférico: ensaio clínico randomizado. *Acta Paul Enferm.* 2016;29(1):84-92.
2. Malagutti W, Roehrs H. *Terapia Intravenosa: atualidades.* São Paulo: Martinari; 2012.
3. Reynolds P.M. *et al.* Management of Extravasation Injuries: A Focused Evaluation of Noncytotoxic Medications. *Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy*, 2014.
4. Marsh, N., Webster, J., Larsen, E., Cooke, M., Mihala, & Rickard, C. (2018). Observational Study of Peripheral Intravenous Catheter Outcomes in Adult Hospitalized Patients: A Multivariable Analysis of Peripheral Intravenous Catheter Failure. *Journal of Hospital Medicine*, 13(2), 83-89.
5. Mendes, K.D.S.; Silveira, R.C.C.P.; Galvão, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm*, v.17(4), p.758-764, 2008.
6. Pompeo, D.A.; Rossi, L.A.; Galvão, C.M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de avaliação de diagnóstico de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22(4): 434-8.
7. Royal College of Nursing. (2016). *Standards for infusion therapy (4 th ed.)*. London, England.



APLICAÇÃO DE PROTOCOLOS NA ENFERMAGEM PARA PREVENIR INFECÇÕES EM CATETERES DE HEMODIÁLISE

**Janiele Brito da Silva¹, Leonarda Alves de Oliveira Alencar², Raylane Santos
Albuquerque³ Werbson Batista Lima⁴**

^{1,2,3} Faculdade Uninta Tianguá / Pós-Graduação Nefrologia janielybrito091@gmail.com

⁴ Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
(UNIFOR/MPTIE) / Faculdade Uninta Tianguá

Resumo

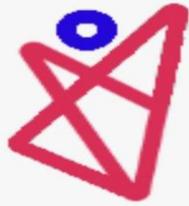
Os cateteres venosos centrais (CVC) são amplamente utilizados em hospitais para administração contínua de fluidos intravenosos, medicamentos, nutrição parenteral prolongada, transfusões sanguíneas e quimioterapia. Além disso, desempenham um papel crucial no tratamento de hemodiálise, melhorando a qualidade de vida e aumentando a sobrevida de pacientes com insuficiência renal. No entanto, o uso de CVC está associado a um risco significativo de infecções, representando uma séria ameaça à vida do paciente. Assim, este trabalho tem como objetivo promover e esclarecer boas práticas que minimizem os riscos de infecção relacionados ao uso de cateteres venosos centrais, dado que tais complicações podem ser fatais. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, com foco em publicações dos últimos 10 anos. Observou-se que para prevenção de infecções existem cinco medidas essenciais: higienização adequada das mãos, uso de precauções máximas de barreira, antisepsia da pele com clorexidina, escolha apropriada do local de inserção e a recomendação de evitar o uso da veia femoral, preferindo-se a veia subclávia como primeira opção. A implementação correta desses protocolos resultou numa redução de 92% nas infecções da corrente sanguínea associadas ao CVC. Conclui-se que a aplicação rigorosa dessas cinco medidas é fundamental para reduzir o risco de infecção. Além disso, destaca-se o papel central da equipe de enfermagem, que é diretamente responsável pelos cuidados com o cateter. A formação contínua dessa equipe é essencial para garantir a eficácia das medidas preventivas e, conseqüentemente, a segurança do paciente.

Descritores: Cateteres Venosos Centrais. Hemodiálise. Infecção Relacionada a Cateter.

Área Temática: Prática de Cuidados.

1 Introdução

Os cateteres vasculares centrais (CVC) são amplamente utilizados em hospitais para a administração contínua de fluidos intravenosos, medicamentos, nutrição parenteral prolongada, transfusões sanguíneas e quimioterapia. Além disso, eles permitem a monitorização invasiva de parâmetros como a pressão arterial, pressão venosa central e pressão da artéria pulmonar, bem como a avaliação do débito cardíaco. Esses cateteres também desempenham um papel fundamental no processo de hemodiálise, um tratamento



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

que pode melhorar tanto a qualidade de vida quanto a sobrevivência de pacientes com insuficiência renal (Brasil, 2014).

O tratamento por hemodiálise é realizado através de um acesso ao sistema vascular, o que aumenta o risco de infecções para o paciente, especialmente por micro-organismos que habitam a pele ou, eventualmente, por agentes patogênicos que podem contaminar as soluções utilizadas na perfusão e/ou os equipamentos. Geralmente, pacientes crônicos encontram-se imunocomprometidos, o que eleva ainda mais o risco de infecções devido à baixa imunidade, um quadro que pode ser exacerbado por uma alimentação inadequada, pela presença de outros doentes no ambiente de diálise, e também por comorbidades associadas (Ribeiro, 2018).

Na hemodiálise, o enfermeiro desempenha um papel crucial na educação do paciente, além de garantir um manejo adequado, especialmente no que diz respeito à prevenção de infecções. Isso inclui a criação de um acesso eficaz à circulação sanguínea, a utilização de materiais e equipamentos apropriados, bem como a presença de profissionais especializados (Mendes *et al.*, 2018). Com base nas informações apresentadas sobre os diversos fatores que predisõem à infecção, este trabalho tem como objetivo esclarecer e promover boas práticas que diminuam os riscos de infecção nesse tipo de serviço, uma vez que tais complicações representam uma ameaça à vida do paciente, constituindo um importante desafio para a prática médica.

2 Metodologia

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, um tipo de pesquisa que se baseia na análise de uma vasta gama de publicações. Esse método permite examinar de forma abrangente os resultados e os métodos de diferentes investigações, proporcionando contribuições significativas para pesquisas futuras (Mendes *et al.*, 2018).

Para busca dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados: *Google Acadêmico*, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando como descritores: Cateteres Venosos Centrais. Infecção relacionada a cateter. Protocolos para prevenir infecções de cateteres.



3 Discussão

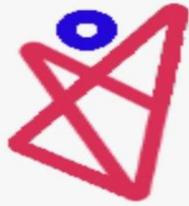
Segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), 2022, a hemodiálise é um procedimento no qual uma máquina limpa e filtra o sangue, realizando parte das funções que os rins doentes não conseguem executar. O processo remove resíduos prejudiciais à saúde, como o excesso de sal e líquidos, além de controlar a pressão arterial e ajudar a manter o equilíbrio de substâncias como sódio, potássio, ureia e creatinina no organismo.

Análises de notificações realizadas entre junho de 2019 e dezembro de 2022 revelaram que, nos hospitais, as falhas na assistência foram o incidente mais relatado, com aproximadamente 180 mil ocorrências, seguidas pelas falhas relacionadas a cateteres venosos, que ocuparam o terceiro lugar, totalizando cerca de 195 mil casos. Na categoria de hemodiálise, as falhas na assistência também apareceram em primeiro lugar, com as falhas relacionadas a cateteres venosos posicionadas em terceiro lugar (Anvisa, 2022).

Pacientes em hemodiálise apresentam um elevado risco de infecção devido aos efeitos imunossupressores provocados pela fase terminal da doença renal crônica (DRC), comorbidades, alimentação inadequada e pela necessidade de manter um acesso vascular por longos períodos. A maior suscetibilidade desses pacientes às infecções, decorrente da imunodepressão, comorbidades e da realização de procedimentos invasivos durante as sessões de diálise, é agravada pelo uso de cateteres. Isso expõe os pacientes ao risco de infecção por micro-organismos, sendo mais frequente em pacientes com cateteres de longa duração em comparação com aqueles que utilizam fístulas arteriovenosas (Rotoly *et al.*, 2016).

Entre as principais medidas para prevenir infecções na corrente sanguínea, destacam-se os protocolos de inserção de cateter venoso central. Estes protocolos são compostos por um conjunto de intervenções baseadas em evidências que, quando aplicadas corretamente, têm um impacto direto na segurança do paciente (Gorla *et al.*, 2022). O uso adequado desses protocolos resultou numa redução de 92% nas infecções da corrente sanguínea associadas ao cateter venoso central (Silva *et al.*, 2019).

Os protocolos de inserção de cateter incluem um conjunto de cinco medidas essenciais: higienização das mãos, uso de precauções máximas de barreira, antisepsia da



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

pele com clorexidina, escolha adequada do local de inserção e a recomendação de evitar o uso da veia femoral, a veia subclávia é a primeira opção recomendada para inserção (Gorla *et al.*, 2022). Nesse sentido, um estudo realizado num hospital universitário no Rio de Janeiro apontou uma taxa de acerto de 53,1% na escolha da veia subclávia como local de inserção, embora o cateter venoso central possa ser inserido nas veias jugular, subclávia ou femoral (Fernandes *et al.*, 2019).

Além disso, estudos indicam que o curativo com gaze estéril deve ser trocado a cada 48 horas, ou antes, se estiver sujo, solto ou úmido. Já o curativo com filme semipermeável deve ser substituído a cada sete dias. Também é recomendado que o primeiro curativo seja realizado 24 horas após a inserção do cateter venoso central. No caso de curativo com gaze seca, a fita hipoalérgica pode ser trocada em até 48 horas (Crivelaro *et al.*, 2018).

A equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental ao observar atentamente os sinais e sintomas relatados pelos pacientes nos períodos pré, intra e pós-dialise, como mal-estar, dor, calafrios, febre e presença de exsudato no local de inserção do cateter. É importante destacar que a terapia dialítica é um procedimento que exige uma equipa treinada e especializada. O enfermeiro, como responsável pelo cuidado do paciente, deve assegurar a sua preparação desde a admissão na unidade de hemodiálise até a alta, promovendo a saúde e incentivando a educação permanente (Silva; Viegas, 2019).

O enfermeiro tem a responsabilidade de avaliar e prescrever os cuidados relacionados ao manuseio e à manutenção do Cateter Venoso Central (CVC), assim como de realizar a retirada do dispositivo. Embora a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) seja uma responsabilidade da equipa de enfermagem, essa responsabilidade deve ser partilhada entre todos os profissionais envolvidos no cuidado ao paciente. A formação adequada e os programas de educação contínua são essenciais, juntamente com a criação e adesão a protocolos específicos para o manuseio dos dispositivos, assegurando uma prática segura, redução do tempo de internamento e dos custos associados (Almeida *et al.*, 2018).



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

Para garantir a funcionalidade adequada, o bem-estar e a segurança do paciente durante a terapia dialítica, os estudos destacam a importância dos cuidados de enfermagem com o Cateter Duplo Lúmen (CDL). Entre as principais recomendações estão: evitar o uso do cateter destinado à diálise para coleta de sangue ou administração de medicações, exceto durante o procedimento de diálise; verificar a presença de hiperemia, secreções ou hematomas; monitorizar sinais de hipertermia, dor no local de inserção do cateter e sangramento; assegurar que o manuseio do cateter seja restrito a profissionais devidamente treinados; e evitar o uso de álcool na pele antes da inserção ou durante a troca de curativos (Silva; Viegas, 2019).

Em síntese, para melhorar os resultados, é fundamental implementar um checklist de inserção, preferencialmente realizado pelo enfermeiro, que inclua as cinco medidas de prevenção recomendadas para reduzir a infecção da corrente sanguínea associada ao cateter venoso central (Jesus *et al.*, 2022). As diretrizes indicam que o enfermeiro deve participar ativamente na inserção do cateter, aplicando o checklist, avaliando e observando possíveis quebras da técnica asséptica por parte do médico. Há evidências que comprovam que a intervenção conjunta entre médicos e enfermeiros reduz significativamente os índices de infecção (Silva *et al.*, 2021).

4 Considerações Finais

Com base nos estudos analisados, ressalta-se a importância da implementação de técnicas padronizadas para a prevenção de infecções relacionadas à inserção de cateter venoso central. Os protocolos envolvem cinco medidas essenciais: higienização adequada das mãos, uso de precauções máximas de barreira, antissepsia da pele com clorexidina, escolha criteriosa do local de inserção, e a recomendação de evitar a veia femoral, priorizando a subclávia, são fundamentais para minimizar os riscos de infecção.

Nesse contexto, o papel da equipe de enfermagem destaca-se, uma vez que essa equipe está diretamente envolvida nos cuidados com o cateter. Isso evidencia a necessidade de uma educação contínua, abrangendo tanto a formação teórica quanto o treino prático, para garantir a efetividade das medidas preventivas e, conseqüentemente, a segurança do paciente.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

Referências

ALMEIDA, T.M.; GALLASCH, C.H.; GOMES, H.F.; FONSECA, B.O.; PIRES, A.S.; PERES, E.M. Prevenção de infecções relacionadas ao cateter venoso central não implantado de curta permanência. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 26, p. e31771, 2018.

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº29**: Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde – 2014 -2022, Ano 2022, Brasília – DF.

BRASIL, Ministério da Saúde. Insuficiência renal crônica: diagnóstico, tratamento e prevenção. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2014.

CRIVELARO, N. *et al.* Adesão da enfermagem ao protocolo de infecção de corrente sanguínea. **Rev enferm UFPE online**, v. 12, n. 9, p. 2361-7, 2018.

FERNANDES, M. S. *et al.* Bundle para a prevenção de infecção de corrente sanguínea. **Rev enferm UFPE online**, v. 13, n. 1, p. 1-8, 2019.

GORLA, B. C. *et al.* Cateter venoso central: vídeos educativos. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, v. 26, p. e20210392, 2022.

JESUS, S. C. *et al.* Construction of a nursing care instrument for patients with central venous catheters. **Rev. Rene**, v. 23, p. e70967, 2022.

MENDES, K. *et al.* Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-804, 2018.

RIBEIRO, R. C. *et al.* O aumento das infecções relacionadas à hemodiálise por cateter venoso central. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, esp.5, p. 432-8, 2018.

ROTOLY, R. L.P; HAYASHI, F.C.M.; NETOM.M.; NETO, O. M. V. A incidência de peritonite em pacientes submetidos à diálise peritoneal; estudo retrospectivo. **Pôster. J. Bras. Nefrol** v. 38, n. 1, p. 258-262, 2021.

SILVA, M. C. M. *et al.* Atuação da enfermagem no controle de infecção da corrente sanguínea relacionada aos cateteres venosos periféricos. **Rev enferm UFPE online**, v. 15, n. 2, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.247901>.

SILVA, M. P. C. *et al.* Bundle para manuseio do cateter central de inserção periférica em neonatos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 3, p. 261–266, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA.2022. Hemodiálise. Disponível em: BRASIL, Ministério da Saúde. Insuficiência renal crônica: diagnóstico, tratamento e prevenção. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2014. Disponível em: <https://sbn.org.br/orientacoes-e-tratamentos/tratamentos/hemodialise/%3E>.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

EVIDÊNCIAS SOBRE AS RECOMENDAÇÕES PARA UTILIZAÇÃO DE MATERIAL DE ALTO CUSTO NA HEMODINÂMICA

Rosana de Souza Sampaio¹, Deidiane Rodrigues de Souza Cruz², Francisca Kátia Nogueira Mororó³, Josenira Maria Cláudio de Lima⁴, Islene Victor Barbosa⁵, Rita Monica Borges Studart⁶

^{1,2,3,4,5,6} Universidade de Fortaleza. Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) rsouza01.enf@gmail.com

Resumo: O uso de materiais de alto custo na hemodinâmica, como *stents*, balões e cateteres, representa um desafio na gestão de recursos em saúde. Trata-se de uma revisão integrativa que objetivou identificar as recomendações para o uso adequado desses materiais, com foco na auditoria de enfermagem. Os achados destacam a relevância da auditoria de enfermagem na padronização de processos, prevenção de práticas inadequadas, controle de custos e garantia da qualidade assistencial. Conclui-se que a auditoria de enfermagem é crucial para o uso racional de materiais de alto custo, contribuindo para a sustentabilidade financeira e qualidade do cuidado. A literatura, contudo, apresenta lacunas, indicando a necessidade de pesquisas que fortaleçam a atuação da auditoria de enfermagem e o desenvolvimento de protocolos e instrumentos baseados em evidências para otimizar a gestão desses insumos.

Descritores: Próteses e Implantes. Saúde Suplementar. Auditoria em Enfermagem.

Área Temática: Prática de Cuidados.

1 Introdução

A utilização de materiais de alto custo, como *stents* e cateteres, em procedimentos hemodinâmicos representa um grande desafio na gestão de recursos na saúde. Esses dispositivos são essenciais para o sucesso de intervenções minimamente invasivas, como angioplastias, mas seu uso inadequado pode gerar impacto econômico significativo para instituições e operadoras de saúde. A auditoria de enfermagem é uma ferramenta essencial para garantir o uso correto desses materiais, contribuindo para o controle de custos e a sustentabilidade financeira do sistema ⁽¹⁾.

A auditoria de enfermagem representa um processo contínuo de avaliação da qualidade dos cuidados, visando à melhoria dos processos assistenciais ⁽¹⁾. O aumento no uso de materiais de alto custo, conforme diretrizes internacionais da ESC e AHA, demanda auditoria rigorosa para garantir o cumprimento das normas clínicas, prevenindo desperdícios e assegurando o uso adequado dos dispositivos ^(2,3).



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

Entre 2018 e 2022, houve um aumento de 30% nos procedimentos de hemodinâmica no Brasil, impulsionado pelo envelhecimento populacional e maior prevalência de doenças cardiovasculares ⁽⁴⁾. A auditoria de enfermagem se torna crucial nesse cenário para garantir que os materiais sejam utilizados de forma apropriada e conforme as evidências clínicas, minimizando custos e melhorando a eficiência dos cuidados prestados.

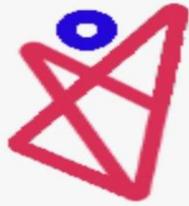
A atualização da Lei nº 12.842/2013, com a Lei nº 14.123/2021, reforçou a importância do enfermeiro auditor na análise de contas e monitoramento do uso de tecnologias em saúde. O enfermeiro auditor de Órtese, Próteses e Materiais Especiais (OPME) verifica a adequação dos materiais, assegurando que os procedimentos sigam as normativas e contribuindo para a implementação de práticas baseadas em evidências, promovendo uma gestão eficiente dos recursos ⁽⁵⁾.

A auditoria de enfermagem abrange auditorias operacional, técnica e contábil, que se complementam na gestão de materiais de alto custo. A auditoria operacional avalia os processos assistenciais, a técnica garante a conformidade com as diretrizes clínicas e a contábil analisa os custos associados, assegurando a sustentabilidade financeira. Estudos mostram que a auditoria regular pode reduzir os custos com materiais em até 20% sem comprometer a qualidade assistencial. A criação e validação de instrumentos específicos para monitorar o uso de materiais de alto custo são fundamentais para uma gestão eficaz, garantindo benefícios tanto para instituições de saúde quanto para pacientes ⁽⁶⁾.

2 Metodologia

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, método de pesquisa utilizado na prática baseada em evidências que permite a incorporação de subsídios na prática clínica ⁽⁷⁾. Para o alcance do objetivo proposto pelo estudo, seguiram-se as seguintes etapas: seleção da amostra através da busca nas bases de dados, sumarização das informações extraídas dos artigos selecionados, avaliação dos estudos, interpretação e discussão dos resultados e apresentação da revisão e síntese do conhecimento ⁽⁸⁾.

Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: Quais as recomendações para utilização de materiais de alto custo na hemodinâmica? O



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

levantamento bibliográfico foi realizado entre setembro e outubro de 2024, utilizando as bases de dados CINAHAL, COCHRANE, LILACS e MEDLINE. Os descritores utilizados, de acordo com a terminologia Decs/*Mesh* foram: próteses e implantes; saúde suplementar; auditoria em enfermagem.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos que abordassem os objetivos propostos, atemporais, em português e inglês, que discutissem o tema. Os critérios de exclusão incluíram estudos em formato de editoriais, cartas ao editor, revisões integrativas, monografias, dissertações e teses. A classificação dos níveis de evidência seguiu a proposta de Melnyk e Fineout-Overholt ⁽⁹⁾. Para a coleta de dados dos artigos incluídos, utilizou-se um instrumento que avaliava a identificação do artigo original, características metodológicas, rigor metodológico, intervenções mensuradas e resultados encontrados ⁽¹⁰⁾.

3 Resultados

Foram selecionados cinco artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão do estudo e discutiam o uso de materiais de alto custo na hemodinâmica, com foco na auditoria de enfermagem. A maioria dos estudos apontam para a necessidade de controle rigoroso na utilização desses materiais, dado o impacto financeiro significativo. Além disso, destacam-se lacunas no treinamento dos enfermeiros auditores para lidar com a complexidade crescente dos dispositivos médicos e as exigências das diretrizes internacionais.

4 Discussão

Os estudos revisados destacaram três áreas principais de recomendação: (1) Padronização de protocolos para o uso de materiais; (2) Monitoramento contínuo dos dispositivos implantados e (3) Auditorias regulares para garantir a conformidade com diretrizes clínicas. A implementação de auditorias regulares e a revisão dos processos assistenciais resultaram em economia significativa de custos, sem prejudicar a qualidade do cuidado. Destacou-se que a utilização de materiais de alto custo, como *stents* e cateteres, é essencial para a realização de procedimentos hemodinâmicos minimamente invasivos, como a angioplastia, que têm contribuído significativamente para a redução da



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

mortalidade por doenças cardiovasculares. No entanto, o uso inadequado ou desnecessário desses dispositivos pode gerar custos substanciais para instituições e operadoras de saúde, comprometendo a sustentabilidade do sistema. A auditoria de enfermagem é fundamental para a gestão eficiente desses recursos, garantindo que os dispositivos sejam utilizados conforme as diretrizes clínicas e baseadas nas melhores evidências disponíveis ⁽¹⁾.

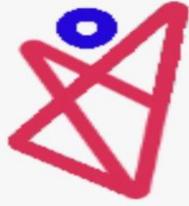
As diretrizes da *European Society of Cardiology* (ESC) e da *American Heart Association* (AHA), amplamente adotadas no Brasil, exigem auditorias sistemáticas para garantir a conformidade com os critérios clínicos para o uso de *stents* e outros dispositivos, promovendo a eficiência e prevenindo desperdícios ^(2,3). Essas auditorias são indispensáveis para identificar oportunidades de melhoria nos processos assistenciais, resultando em uma gestão mais eficaz dos recursos.

Entre 2018 e 2022, houve um aumento de 30% nos procedimentos de hemodinâmica no Brasil, o que reflete a crescente demanda por dispositivos de alto custo, impulsionada pelo envelhecimento populacional e pelo aumento da prevalência de doenças cardiovasculares ⁽⁴⁾. Nesse contexto, práticas de auditoria de enfermagem baseadas em evidências são fundamentais para assegurar a sustentabilidade financeira dos sistemas de saúde, sem comprometer a qualidade do cuidado prestado ⁽⁴⁾.

A atualização da Lei nº 14.123/2021, que reforça o papel do enfermeiro auditor, destaca a necessidade de protocolos padronizados para o uso de dispositivos de alto custo. Estudos indicam que auditorias regulares, baseadas em protocolos clínicos, podem reduzir os custos com materiais em até 20%, sem comprometer a qualidade assistencial ⁽⁵⁾. Nesse sentido, a atuação do enfermeiro favorece tanto a gestão financeira das instituições quanto a segurança do paciente ⁽⁶⁾.

5 Considerações Finais

A análise das evidências disponíveis reforça a importância da auditoria de enfermagem na gestão de materiais de alto custo, especialmente em procedimentos hemodinâmicos. Embora haja forte evidência sobre a eficácia das auditorias na redução de custos e na melhoria da eficiência, ainda existem lacunas, como a falta de instrumentos

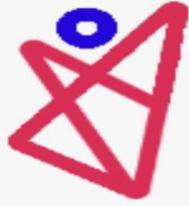


**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

específicos para auditoria de OPME no contexto brasileiro. Futuras pesquisas devem focar na criação e validação de ferramentas específicas para otimizar o uso de materiais de alto custo, garantindo a viabilidade financeira a longo prazo e a qualidade assistencial. A integração de protocolos baseados em evidências pode contribuir para uma gestão mais eficaz e sustentável dos recursos.

Referências

1. Souza R, Silva M. A auditoria de enfermagem na gestão de materiais de alto custo em hemodinâmica. *Rev Bras Enferm.* 2023;76(2):123-9.
2. Neumann FJ, Sousa-Uva M, Ahlsson A, Alfonso F, Banning AP, Benedetto U, et al. 2018 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization. *Eur Heart J.* 2019;40(2):87-165.
3. Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista (SBHCI). Diretrizes para o uso de dispositivos médicos em cardiologia intervencionista. São Paulo: SBHCI; 2021.
4. Ministério da Saúde (Brasil). Dados epidemiológicos sobre procedimentos de hemodinâmica no Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [citado 2023 out. 10]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/hemodinamica-dados-2023>.
5. Brasil. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Diário Oficial da União, Brasília, 11 jul. 2013. Atualizada pela Lei nº 14.123, de 2021. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>
6. Santos F, Lima R. A auditoria de enfermagem na prática assistencial: operacional, técnica e contábil. *Rev Enferm Contemp.* 2022;11(1):45-51.
7. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo). 2010;8(1):102-6.
8. Pompeo DA, Galvão CM, Rossi LA. Revisão integrativa: estágio da arte e desafios de utilização na enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2009;43(1):119-25.
9. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
10. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2005.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE GLOBAL



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

A NECESSIDADE DA INTEGRAÇÃO DA ESPIRITUALIDADE NO PROCESSO EDUCACIONAL DOS ALUNOS ACADÊMICOS COMO FATOR DE PROTEÇÃO PARA A SAÚDE MENTAL

**Erika Maria Rocha Leite¹, Maraysa Costa Vieira Cardoso², Marília Nunes
Fernandes³, Petrucia Maria Antero Pinheiro⁴, Mirna Albuquerque Frota⁵, Thiago
Medeiros da Costa Daniele⁶**

*^{1,2,3,4,5,6} Universidade de Fortaleza / Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
(UNIFOR/PPGSC) erika_leite@yahoo.com.br*

Resumo

Introdução: A Educação é um complexo que envolve a pessoa em sua totalidade física, psíquica e espiritual, é nele que seu caráter se forma e amadurece. Índices impactantes de adoecimento mental no mundo acadêmico tornam urgente a abordagem da espiritualidade como potencial fator de proteção contra tais fragilidades. Ela é apontada como crucial para diagnosticar e tratar as doenças psicossomáticas, já que as tais enfermidades não podem ser total ou corretamente investigadas e sanadas sem envolver a dimensão espiritual no cuidado. **Objetivo:** Foi buscado compreender a importância da espiritualidade como fator de proteção na saúde mental de jovens acadêmicos. **Metodologia:** Foram selecionados trabalhos que perscrutam a relação entre espiritualidade e saúde mental de universitários. Uma revisão de literatura integrativa aconteceu de junho de 2023 à maio de 2024 apresentando a questão norteadora: “A espiritualidade pode ser considerada um fator de proteção para a saúde mental na educação dos alunos acadêmicos?”. A temática da espiritualidade e da saúde mental fundamentaram-se na literatura pertinente ao tema. O critério de inclusão foi desenvolvido em três momentos, inicialmente foram lidos 98 artigos de língua Portuguesa, Inglesa, Espanhola e Francesa, em seguida foram escolhidos 64, e finalmente foram selecionados 10 estudos. **Resultados:** Foi constatado que a espiritualidade tem correlação com a saúde mental de universitários, se apresentando como alicerce no confronto com os desafios acadêmicos que tendem a debilitar tais discentes. **Considerações Finais:** Emerge a importância da espiritualidade como fator preventivo de doenças psicossomáticas e promotora de saúde mental nesse ciclo de vida dos pupilos, sendo vultoso sua apreciação no sentido de incorporá-la na esfera universitária e em currículos acadêmicos.

Descritores: Espiritualidade. Saúde Mental. Educação.

Área Temática: Saúde Global.

1 Introdução

A Educação é um complexo que envolve a pessoa em sua totalidade física, psíquica e espiritual, é nesse processo que seu caráter se forma e amadurece. A harmonia desse desenvolvimento proporciona a expansão de uma personalidade capaz de identificar



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

o que há de melhor em si mesmo⁽¹⁾. Os desafios e oportunidades no Ensino Superior são inúmeros. Gerenciar as responsabilidades e responder às demandas acadêmicas; gerir as finanças são alguns deles. É necessário crescer na compreensão e na capacidade de lidar com eles tal como se apresentam⁽²⁾.

Nesse contexto emerge a espiritualidade como uma opção para ajudar os estudantes a superar obstáculos e fortalecer suas habilidades pessoais para alcançar os objetivos acadêmicos. A Organização Mundial da Saúde a inclui na definição de saúde afirmando que saúde é um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social, e não meramente a ausência de enfermidade⁽³⁾. Relacionada às crenças, propósito e valores da pessoa, objetiva despertar e construir grandes ideias, fomentando o desenvolvimento do pleno potencial humano⁽⁴⁾.

No que diz respeito a saúde mental a definição mais conhecida é a da Organização Mundial da Saúde, OMS, que a vê como um estado de bem-estar no qual cada indivíduo realiza seu próprio potencial, podendo lidar com o estresse normal da vida, laborando de forma produtiva e sendo capaz de contribuir com sua comunidade⁽⁵⁾. A saúde mental, segundo a OMS, também é um estado positivo: não é suficiente estar livre de depressão, ansiedade ou esquizofrenia, ou qualquer outra condição psiquiátrica diagnosticável; também é preciso estar bem o suficiente para prosperar e florescer na comunidade⁽⁶⁾.

O desequilíbrio entre habilidades tecnológicas e desenvolvimento espiritual aumentou, tornando-se a maior causa da atual crise global. Perda do sentido da vida, aumento de doenças morfológicas, ansiedade, depressão, apatia, estresse crônico, alcoolismo, dependência de drogas, declínio dos valores familiares, solidão e desesperança são sintomas desse desequilíbrio⁽⁷⁾.

Espiritualidade é o aspecto da humanidade que diz respeito a maneira como as pessoas procuram e expressam o sentido, o propósito e a forma como eles experimentam suas interações com o momento, consigo mesmas, com os outros, com a natureza e com o sagrado⁽⁸⁾, ela é apontada como crucial para diagnosticar e tratar as doenças psicossomáticas, já que essas não podem ser total ou corretamente investigadas e cuidadas sem envolver a dimensão espiritual⁽⁹⁾.



2 Metodologia

Revisão integrativa, abordagem qualitativa. Pergunta norteadora: “*A espiritualidade pode ser considerada um fator de proteção para a saúde mental na educação dos alunos acadêmicos?*”.

2.1 Período da Pesquisa

ETAPA	INÍCIO	FIM	Nº ARTIGOS/LIVRO
1ª	Junho 2023	Agosto 2023	98
2ª	Setembro 2023	Dezembro 2023	64
3ª	Janeiro 2024	Mai 2024	10

2.2 Critérios de inclusão: A revisão de artigos para pesquisa bibliográfica foi feita na Capes, Scielo, Ebsco, Persée, Science Direct, BVS, Pubmed e Scholar. Uma pesquisa foi realizada nos últimos 12 anos e artigos foram selecionados. Foram lidos trabalhos sobre 6 temas: espiritualidade, saúde mental, juventude, sentido de vida, bem-estar e educação. Os descritores corresponderam aos termos apropriados. Foram selecionados 98 artigos. Em um segundo momento, foram escolhidos artigos sobre 3 temas desses anteriores: espiritualidade, saúde mental, e educação.

Os descritores corresponderam aos termos mencionados. O número de artigos foi 64. Por fim, além dos artigos do segundo momento, foram escolhidos estudos que apresentassem dois ou três dos temas juntos, utilizou-se o operador booleano *AND*. Os descritores foram: espiritualidade *AND* saúde mental; espiritualidade *AND* educação; saúde mental *AND* educação; espiritualidade *AND* saúde mental *AND* educação. Total dos últimos foram 10 obras. (Tabela 1).

ARTIGO/LIVRO	AUTOR	ANO	BASES DADOS
1 – Définir la spiritualité: une généalogie des débats	Nérisson, T.	2021	PERSÉE
2 - Les études en spiritualité	Charron, J.	2018	PERSÉE
3-Saúde Mental e Qualidade de Vida na Moradia Estudantil da Universidade de Brasília	Osse, C. M. C.; Costa, I. I.	2011	SCIELO



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

4 - Spirituality of the developing person according to Maslow	Papaleontiou - Louca, E.; Esmailnia, S.; Thoma	2023	SCIENCE DIRECT
5 - Higher Education in India: Challenges and Opportunities	Sheikh, Y. A.	2017	EBSCO
6 - Mental Health Without Well-being	Wren-Lewis S.; Alexandrova, A.	2021	PUB MED
7 - Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus.	Puchalski CM, Vitillo R, Hull SK, Reller N.	2014	PUB MED
8 - Spiritual Health in Iranian University Students: a Systematic Review and meta-analysis	Tahan M, Azari F.	2022	PUB MED
9 - Development of the world view and values of technical university students in the context of spiritual and moral education	Palahniuk, M. & Fomin, K.	2023	CAPES
10 - Challenges and Opportunities in Higher Education	Kapur, R.	2020	SCHOLAR

Tabela 1 – 10 artigos e 2 livros com as respectivas Bases de Dados

Fonte: Autores (2024).

Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, relacionados ao tema, indexados em português, inglês, espanhol e francês, de natureza qualitativa e quantitativa, no período de 2011 a 2023. Não se limitou aos estudos mencionados, foram incluídas publicações importantes que surgiram.

2.3 Critérios de exclusão: Foram excluídos artigos e livros em idiomas diferentes dos citados; aqueles que mencionaram os descritores, mas estes não eram o foco do estudo; aqueles que não respondiam ao objetivo do presente estudo e os que estavam fora do recorte temporal.

2.4 Seleção dos estudos: Os compatíveis com os critérios foram analisados para adicionar suas colaborações, sendo 10 artigos.

3 Resultados

3.1 Espiritualidade: fator de proteção à saúde mental no contexto acadêmico.

Universitários, como forças do pensamento criativo, têm um lugar vital na sociedade, garantir seu estado de saúde é de suma importância para desenvolver o



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

conhecimento científico. A universidade é um marco para jovens ativos e eficientes, seguido por mudanças nas interações sociais, associadas ao estresse e à ansiedade que molda o desempenho e a eficiência⁽¹⁰⁾.

Estudantes espiritualmente saudáveis são considerados qualificados e mais fortes, têm mais controle e recebem apoio social. Têm a capacidade de lidar com a angústia existencial e assumir algumas intervenções para se adaptar e lidar com os problemas e crises que surgem⁽¹¹⁾.

A OMS reconheceu que a espiritualidade é uma vertente da qualidade de vida⁽¹²⁾ e a Associação Psiquiátrica Mundial (WPA) além de receitar a inclusão da dimensão espiritual na avaliação e tratamento da saúde mental, juntamente com várias associações psiquiátricas nacionais criaram secções específicas sobre Espiritualidade⁽¹³⁾.

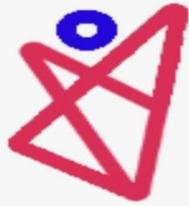
3.2 Espiritualidade: alicerce no confronto com os desafios acadêmicos

O ingresso no Ensino Superior é um acontecimento significativo na vida dos jovens que, além dos desafios mencionados na introdução desse trabalho, coincide com um período de desenvolvimento psicossocial marcado por mudanças importantes. É o período de exploração definido como a idade das possibilidades, marcado por instabilidades e reconhecido como a fase de desenvolvimento mais aut centrada: os jovens estão num complexo processo de transição⁽¹⁴⁾.

Valores como saúde, qualidade de vida e disposição para se envolver em práticas saudáveis podem ser melhorados pela espiritualidade, ela auxilia na formação de conceitos que melhoram o bem-estar do aluno, sendo a base para a ênfase atual no cuidado em educação⁽¹⁵⁾.

4 Discussão

Quando os alunos estão motivados e determinados a seguir em frente com suas escolhas, encontram estratégias para superar os contratemplos. As oportunidades surgem à medida que eles participam de eventos acadêmicos, são ocasiões de grande importância para o desenvolvimento de suas habilidades e para o aprimoramento de seus conhecimentos⁽¹⁶⁾.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

No entanto, tais oportunidades não se apresentam isentas de desafios, por isso a necessidade de um suporte que forje equilíbrio nas escolhas e tomadas de decisões, emerge a espiritualidade como fator de proteção face as fragilidades psíquicas. Ela se apresenta como fator protetor na síndrome depressiva, transtornos por uso de substâncias e tentativas de suicídio⁽¹⁷⁾.

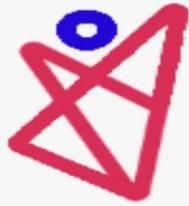
A educação espiritual transmite os conceitos que moldam um equilíbrio psíquico por meio de conteúdos e programas educacionais, prepara os alunos para atingirem níveis mais elevados de consciência e sentido de vida⁽¹⁸⁾. Um dos principais desafios é o estabelecimento de um corpus específico, de um currículo acadêmico que possa ser implantado como introdução a esta área de estudo, através de perfis específicos de especialização para ciclos superiores⁽¹⁹⁾.

5 Considerações Finais

Para que a espiritualidade possa ser um fator de promoção de saúde mental no processo educacional é necessário um planejamento curricular adequado e abrangente. O programa de educação espiritual é uma maneira de entender os conteúdos educacionais que geralmente surgem. Vários autores percebem a espiritualidade com um caráter essencialmente interdisciplinar.

Referências

- (1). Sheikh, Y.A. Higher Education in India: Challenges and Opportunities. *Journal of Education and Practice*, 2017. Retrieved June 15, 2020 from files.eric.ed.gov.
- (2). Kapur, R. Challenges and Opportunities in Higher Education. ResearchGate. 2020.
- (3). WHO/MSA/MHP/98.2. - WHOQOL and Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs (SRPB) – Report on WHO Consultation, pp.2-23, 1998.
- (4). Nérison, Thomas. Définir la spiritualité : une généalogie des débats. *Théologiques*. 2021;29(1):242–267. <https://doi.org/10.7202/1088162ar>
- (5). World Health Organization. Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice [Internet]. Geneva:World Health Organization; 2005[acesso 2024 out 23]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9241562943>.
- (6). Wren-Lewis S, Alexandrova A. Mental Health Without Well-being. *J Med Philos*. 2021 Dec 2;46(6):684-703. doi: 10.1093/jmp/jhab032. PMID: 34668012; PMCID: PMC8643588.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

- (7). Palahniuk, M. & Fomin, K. Development of the world view and values of technical university students in the context of spiritual and moral education. *Journal of Vasyl Stefanyk 4 –Precarpathian National University*. 2023;10(1):99-107. 2023. doi: 10.15330/jpnu.10.1.99-107
- (8). Puchalski CM, Vitillo R, Hull SK, Reller N. Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. *J Palliat Med*. 2014 Jun;17(6):642-56.
- (9). Beck M. *Der Krebs und die Seele: Gen- Geist- Gehirn- Gott* [Internet]. 2 ed. Paderborn: Schöningh; 2004.
- (10). Ajam AA. The Predict of academic self-efficacy through social Well-Being of Students at University of Medical Sciences. *Educ Strategy Med Sci*. 2016;9(1):71-8.
- (11). Mohammadi S, Soleymanpoor L, Borhani F, Roshanzadeh M. Spiritual Intelligence and Spiritual Wellbeing in the Students of a Nursing College. *Iran Journal of Nursing*. 2018;31(113):1-9. Doi: 10.29252/ijn.31.113.1.
- (12). WHOQOL SRPB Group. A cross-cultural study of spirituality, religion, and personal beliefs as components of quality of life. *Social Science & Medicine*. 2006; 62(6):1486–1497.
- (13). Moreira-Almeida A, Sharma A, Van Rensburg BJ, Verhagen PJ, Cook CCH. WPA Position Statement on Spirituality and Religion in Psychiatry. *Actas Espanolas De Psiquiatria*. 2016.
- (14). Osse CMC, Costa II. Saúde mental e qualidade de vida na moradia estudantil da Universidade de Brasília. *Estudos de Psicologia Campinas*. 2011; 28(1):1-8.
- (15). Papaleontiou - Louca, E., Esmailnia, S., Thoma. N. Spirituality of the developing person according to Maslow. *New Ideas in Psychology*. 2023; 69: 1-13.
- (17). Lawrence RE, Oquendo MA, Stanley B. Religion and Suicide Risk: A Systematic Review. *Archives of Suicide Research: Official Journal of the International Academy for Suicide Research*. 2016; 20(1): 1–21. Doi: 10.1080/13811118.2015.1004494.
- (18). Tahan M, Azari F. Spiritual Health in Iranian University Students: a Systematic Review and meta-analysis. *Neuropsychopharmacol Hung*. 2022 Jun 1;24(2):78-84. PMID: 35862892.
- (19). Charron, Jean-Marc. *Les études en spiritualité. Théologiques*. 2018;26(2):7-12. Doi: <https://doi.org/10.7202/1065191>



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

PERFIL DE GESTANTES E PUÉRPERAS IMUNIZADAS CONTRA COVID-19 EM UMA CIDADE DO BRASIL

Nayana Oliveira do Vale Moraes¹, Jihane de Lima Diogo², Livia Silva de Almeida Fontenele³, Andréia Régia de Matos Rodrigues Serafim⁴, Karla Maria Carneiro Rolim⁵

^{1,2,3,5} Universidade de Fortaleza / Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (UNIFOR/PPGSC) dovalenayana@gmail.com

⁴ Hospital Universitário Walter Cantídio (UFC/HUWC)

Resumo

Objetivo: Analisar o perfil de gestantes e puérperas vacinadas contra COVID-19 em Fortaleza nos meses de maio a setembro de 2021. Método: Estudo quantitativo, descritivo, de caráter exploratório e analítico, que incluiu todas as gestantes e puérperas vacinadas no período da pesquisa. Resultados: A amostra contou com 5.564 mulheres e maioria vacinada foi de gestantes (77,2%) com idade até 30 anos (56,6%) e raça parda (82,4%). A preferência para aplicação foi o deltóide esquerdo (54,0%). Houve diferença significativa entre a aplicação da primeira (5.415, 97,3%) e a segunda doses (149; 2,7%). A vacina mais aplicada foi de mRNA, responsável por 94,5% das imunizações. Conclusão: As campanhas elaboradas pelos órgãos de saúde, a mobilização social e o receio da doença causada pelo vírus da COVID-19 foram determinantes para os altos índices de vacinação na primeira dose em ambos os grupos analisados, não sendo possível determinar a disparidade percebida quando trata-se da segunda dose do imunizante.

Descritores: COVID-19. Programas de Imunização. Pós-Parto.

Área Temática: Saúde Global.

1 Introdução

De acordo com o Programa Nacional de Imunização (PNI), a mulher gestante ou puérpera deve ser vacinada durante a gestação e/ou no período pós-parto, a fim de prevenir infecções que comprometam a saúde materno-fetal, sobretudo, aquelas que apresentam formas subclínicas e assintomáticas. Atualmente, segundo a última atualização publicada dia 20/09/2022 pelo site do Ministério da Saúde (MS), está preconizado no calendário da gestante e puérperas a imunização contra as infecções de hepatite B, difteria e tétano (dT), influenza (H1N1), difteria, tétano e coqueluche (dTpa) e, por fim, em situações de surto e risco elevado para este público, é indicada a vacinação contra febre amarela⁽¹⁾.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

Acrescido ao perfil das infecções já habituais no cotidiano materno-infantil, a partir de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que o mundo enfrentava uma pandemia mundial, deste momento em diante foram iniciados os testes clínicos, espelhados por diversos laboratórios ao redor do mundo, com o intuito de encontrar uma vacina eficaz no combate ao *SARS-CoV-2*⁽²⁾.

Diante da gravidade e potencial de transmissibilidade do vírus, os testes foram realizados com foco na população de maneira geral, elegendo, a priori, como grupos de risco pessoas idosas (>60 anos), hipertensos, indivíduos com comorbidades respiratórias, cardiovasculares, metabólicas e aqueles com acometimento do sistema imunológico, sem contemplar grupos mais específicos como gestantes e puérperas⁽³⁾.

Segundo o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), nos Estados Unidos da América (EUA) cerca de 87.818 gestantes foram acometidas com infecção pelo vírus da COVID-19 e dessas, 97 vieram a óbito em decorrência da doença⁽⁴⁾. Além disso, Rasmussen *et al.*⁽⁵⁾ afirmam que 1 a 5% dos casos de gestantes ou puérperas infectadas evoluíram com a necessidade de suporte ventilatório e/ou cuidados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI)⁽⁶⁾.

Diante das considerações, surgiu o seguinte questionamento: *Qual o perfil das gestantes e puérperas vacinadas contra a COVID-19 nos primeiros meses de campanha no município de Fortaleza-CE?* Tendo em vista as informações compartilhadas acima, este estudo se torna relevante pela busca do conhecimento quanto às singularidades das mulheres vacinadas contra o vírus *SARS-CoV-2*, no período gestacional ou puerperal, a fim de encontrar nos dados analisados elementos que contribuam para a melhoria da saúde do binômio mãe e filho. Portanto, objetivou-se com o estudo analisar o perfil de gestantes e puérperas vacinadas contra COVID-19 no município de Fortaleza entre os meses de maio a setembro de 2021.

2 Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, de caráter exploratório e analítico, com uma abordagem quantitativa. Conforme Gil⁽⁷⁾, as pesquisas exploratórias tendem a ser



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

mais flexíveis em seu planejamento, pois pretendem observar e compreender os mais variados aspectos relativos ao fenômeno estudado pelo pesquisador.

A amostra foi composta por todas gestantes e puérperas vacinadas contra Covid-19 cadastradas no sistema de saúde da Prefeitura de Fortaleza-CE no período de abril a setembro de 2021, vacinadas com *Covishield* (AstraZeneca) e RNA mensageiro (*Pfizer*), organizadas em tabelas do *Microsoft Excel*®, via *e-mail*.

O Projeto foi submetido à Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (COÉTICA) da UNIFOR sob o Parecer n. 5.130.905. Foram respeitados os aspectos éticos, citando de forma adequada os autores e seus respectivos estudos conforme estabelecido pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), obedecendo a Lei nº 9.610 de 19 de fevereiro de 1998, que trata dos direitos autorais. Ademais, o conteúdo das citações utilizadas foi abordado mantendo sua originalidade⁽⁸⁾.

3 Resultados

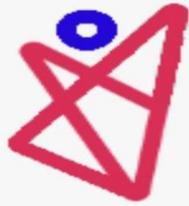
Foram analisados dados de 5.564 gestantes e puérperas, sendo a maioria até 30 anos (56,6%); seguido por 43,3% com idade entre 31 e 49 anos. A raça predominante foi parda (82,4%); A maior parte foi de gestantes (77,2%), e 22,8% eram puérperas.

Entre as vacinas aplicadas, 94,5% foi de RNAm, enquanto apenas 5,5% foi *Covishield*. A primeira dose foi aplicada em 97,3% da amostra, porém a segunda dose teve apenas 2,7% de adesão. O local de aplicação preferencial foi o deltóide esquerdo (54%), seguido do deltóide direito (45,9%), e outras partes do corpo representaram 0,1%.

4 Discussão

Diante da pandemia instaurada pelo novo coronavírus em meados de 2021, o risco de morbimortalidade para gestantes e puérperas aumentou consideravelmente. Portanto, a OMS classificou este como grupo de risco para a COVID-19⁽⁹⁾, colocando-as como o terceiro grupo prioritário para vacinação contra a COVID-19.

Na maioria das mulheres infectadas pelo vírus nos primeiros meses de gravidez, os sintomas apresentados foram leves, a exemplo de tosse seca e febre⁽¹⁰⁾. Em



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

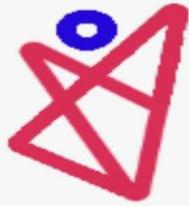
contrapartida, mulheres a partir do segundo trimestre de gestação evoluíram com sintomas como fadiga, dispneia, diarreia, congestão nasal e coriza⁽¹⁰⁾. Segundo estudos realizados por Zaigham et al.⁽¹¹⁾ havia ainda uma parcela de mulheres com quadro de síndrome respiratória aguda grave (SARS), que difere da apresentação clínica clássica da doença, tendo, neste caso, efeito sistêmico com comprometimento dos tecidos que revestem os vasos sanguíneos, aumentando o risco de sangramento ou diminuindo o aporte de sangue ofertado para o bebê⁽¹²⁾.

No Brasil, os índices tornaram-se alarmantes desde o início da pandemia em 2020. Logo nos primeiros meses, os casos de óbitos em gestantes e puérperas até 42 dias pós-parto começaram a ser relatados pelas autoridades competentes. Dados mostram que de janeiro a abril de 2021 o Brasil ficou com taxa de letalidade de 7,2% de óbitos maternos por COVID-19, mais que o dobro da taxa habitual do país que é 2,8%⁽³⁾.

Mesmo com os números expressivos de casos e mortes, meses após a liberação da vacinação para o grupo supracitado o MS sinalizou a interrupção da vacinação de gestantes sem comorbidades e a interrupção do uso da vacina AstraZeneca/Fiocruz em gestantes, visto a ocorrência de evento adverso grave com possível associação causal⁽¹³⁾.

Diante dos dados coletados, este estudo possibilitou perceber o alcance da vacinação para estes grupos de risco, porém a maioria limitando-se à primeira dose apenas, possivelmente impactando negativamente um problema de saúde global em relação à prevenção e desfechos da doença, que o torna extremamente relevante para a saúde pública. Com os dados coletados, evidenciou-se a necessidade de campanhas de vacinação mais assertivas e direcionadas a cada grupo de interesse para que haja conscientização sobre a importância de completar o esquema vacinal proposto pelos órgãos competentes, como Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde.

Este estudo apresenta limitações como análise de dados previamente já cadastrados, impossibilitando a identificação de possíveis erros de alimentação de informações no sistema de saúde, assim como sua realização apenas a nível municipal.



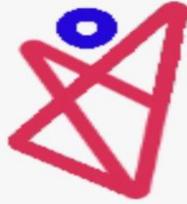
5 Considerações Finais

Diante dos dados, conclui-se que houve uma mobilização coletiva para a vacinação, especialmente de gestantes, que englobou a campanha nacional promovida pelas autoridades de saúde competentes, atrelado ao receio da pandemia e a disseminação de informações sobre casos de complicação materno-fetal após a contaminação com COVID-19, atuando como fator determinante para a grande adesão, principalmente do grupo de gestantes, a vacinação com a primeira dose.

Porém, não foi possível determinar ao certo quais fatores justificam a má adesão à segunda dose nos dois grupos analisados, mesmo com a janela temporária de análise respeitando o intervalo mínimo para o esquema vacinal da época. Mediante isto, faz-se necessário a realização de novos estudos para uma melhor análise e avaliação da identificação dos motivos para a má adesão relacionada à segunda dose.

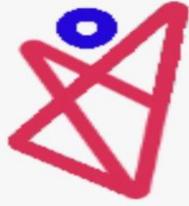
Referências

1. Martins MSF, Freitas SLS, Martins CSF. Vaccination in pregnant, puerperal and lactating women. *Rev. Bras. Anal. Clin.* 2021;53(2):143-7.
2. World Health Organization. Laboratory testing for coronavirus disease (covid-19) in suspected human cases Interim guidance [Internet]. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/10665-331501>
3. Fundação Oswaldo Cruz. Boletim Observatório COVID-19. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2021.
4. Rodrigues FOS, Vasconcelos HG, Antunes Neto A, Oliveira RM, Silva RG, Gonçalves SA, et al. Maternal outcomes of COVID-19 and updates on vaccination in pregnant and puerperal women. *Braz. J.* 2021;7(6):57232-47.
5. Rasmussen SA, Smulian JC, Lednický JA, Wen TS, Jamieson DJ. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. *Am J Obstet Gynecol.* 2020;222(5):415-26.
6. Ministério da Saúde (BR). Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19. 5th ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
7. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4th ed. São Paulo: Atlas; 2007.
8. Presidência da República (BR). Lei nº 9.610 de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 1998.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

9. Souza HCC, Matos MMR, Costa RA, Lima MAC, Cardoso AS, Bezerra MM. COVID-19 and pregnancy: clinical manifestations, laboratorial alterations and maternal endpoints, a systematic review of the literature. *Braz. J. Dev.* 2020;3(6):15901-18.
10. Soares ALB, Melchiades LB, Rezende RRMM, Dias RCMA, Matias CA, Lima CA, et al. Complications of COVID-19 in pregnancy. *Braz. J. Dev.* 2021;7(9):87820-9.
11. Zaigham M, Andersson O. Maternal and perinatal outcomes with COVID-19: A systematic review of 108 pregnancies. *Acta Obstet. Gynecol. Scand.* 2020;99(7):823-9.
12. Nogueira CMCS, Alcantara JR, Costa HMGS, Morais FRR, Bezerra KP, Fialho AVM. National analysis of the profile of pregnant women affected by COVID-19. *Braz. J. Dev.* 2020;3(5):14267-78.
13. Secretaria Municipal de Saúde (Fortaleza). Plano Municipal de Operacionalização da vacinação contra COVID-19 [Internet]. Fortaleza: Secretaria Municipal de Saúde, 2021. Disponível em: https://coronavirus.fortaleza.ce.gov.br/pdfs/PLANO%20MUNICIPAL%20DE%20VACINAC%CC%A7A%CC%83O%20CONTRA%20COVID%2019%20vers%C3%A3o__17jun2021_SMS_quinta%20publicizada.pdf



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

ÁREA TEMÁTICA: TECNOLOGIA E INOVAÇÃO



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

USO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS NA SAÚDE MENTAL E ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA

**Ana Carolina Ávila Pinto Braga¹, Ana Paula de Lima Pereira Silva², Adriana Celia
Cardoso dos Santos³, Kiarelle Lourenço Penaforte⁴**

*^{1,2,3,4} Universidade de Fortaleza /Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em
Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) carolavila.enf@gmail.com*

Resumo

A tecnologia educacional consiste num conjunto sistemático de conhecimentos científicos que tornam possível o planejamento, a execução, o controle e o acompanhamento do processo educacional. A partir disso, este artigo tem como objetivo buscar na literatura as tecnologias educacionais existentes acerca da enfermagem psiquiátrica. Foi realizada uma revisão bibliográfica a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e EBSCOhost selecionados os descritos em saúde (DECS) tecnologia educacional e enfermagem psiquiátrica, foram encontrados dezenove artigos e após os critérios de exclusão, selecionados seis artigos finais para a leitura. Após a leitura minuciosa dos artigos incluídos foram observados os seguintes tópicos: três artigos apresentavam novas tecnologias para auxiliar no ensino em saúde mental (software, e-learning, jogo educativo, cenário em meio digital), sendo dois voltados para ensino na graduação e apenas um para educação continuada de profissionais na área de psiquiatria e saúde mental; um artigo voltada para avaliar a saúde mental em discentes de enfermagem e os últimos dois artigos avaliavam as tecnologias disponíveis voltadas para saúde mental. A presente pesquisa atingiu seu objetivo ao buscar na literatura fontes que abordam tecnologias educacionais na saúde mental e enfermagem psiquiátrica. Encontrando que o público-alvo são os discentes de enfermagem e a necessidade de aprimorar o ensino na educação continuada e permanente para garantir um cuidado cada vez mais humanizado e único.

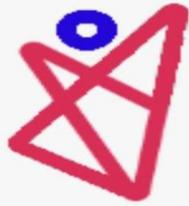
Descritores: Tecnologias Educacionais. Enfermagem Psiquiátrica. Saúde Mental.

Área temática: Tecnologia e Inovação.

1 Introdução

A Tecnologia Educacional consiste num conjunto sistemático de conhecimentos científicos que tornam possível o planejamento, a execução, o controle e o acompanhamento do processo educacional¹. A partir das Tecnologias da Comunicação e Informação (TIC) as tecnologias educacionais são utilizadas no campo do ensino e, principalmente, no ensino em saúde diante dos avanços tecnológicos e a globalização.

Entre os campos de atuação no ensino, a enfermagem tem diversas possibilidades, sendo a enfermagem psiquiátrica e em saúde mental uma vasta área a ser abordada.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

Primeiro devemos definir a saúde mental para compreender o ensino neste campo que de acordo com a Organização Mundial de Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como ausência de doença ou enfermidade.

O marco legal da enfermagem em psiquiatria veio a partir da Resolução COFEN nº 678 de 2021² que aprova a atuação da equipe de enfermagem na enfermagem em psiquiatria e saúde mental, documento este que é imprescindível para o aumento do reconhecimento da enfermagem e suas atividades legalmente descritas, inclusive o ensino que está desde o ensino técnico, graduação, especialização e a assistência ao cliente. Na enfermagem brasileira o desenvolvimento de programas de ensino mediado por tecnologias constitui tendência crescente atualmente³.

E ao utilizarmos a tecnologia na saúde mental devemos considerar a fragilidade da condição do cliente que irá receber esta tecnologia devido aos transtornos psíquicos e a complexidade advinda da subjetividade que é o cuidado em saúde mental⁴. A partir disso, este artigo tem como objetivo buscar na literatura as tecnologias educacionais existentes acerca da enfermagem psiquiátrica.

2 Metodologia

A pesquisa bibliográfica também denominada de revisão de literatura consiste em detectar na bibliografia as informações relevantes de forma sintetizada de acordo com o problema de pesquisa⁵.

A revisão de literatura foi realizada a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *EBSCOhost* e selecionados os descritores em saúde (DECS) tecnologia educacional, enfermagem psiquiátrica e tecnologia, sendo relacionados a partir do operador booleano AND. Foram utilizadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *National League for Nursing e da American Nurses Association* (CINAHL). Foram utilizadas as seguintes elaborações de pesquisa: na BVS “tecnologia educacional AND enfermagem psiquiátrica” e na *EBSCOhost* “tecnologia AND enfermagem psiquiátrica”, sendo buscas distintas pois a pesquisa na *EBSCOhost* a partir da primeira formulação não gerou resultados.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

Foram incluídos artigos disponíveis em texto completo, sem restrição de idioma e que contemplem a pergunta de pesquisa. Foram encontrados 19 artigos na primeira busca na BVS, sendo 13 artigos na BVS sendo um da LILACS e 12 na base MEDLINE. Na segunda busca na plataforma *EBSCOhost* foram encontrados 6 artigos, sendo dois CINAHL e quatro artigos na base MEDLINE. Foram utilizados como critério de exclusão artigos que não respondessem à pergunta da pesquisa. Após excluídos os artigos por repetição e que não responderam à questão de pesquisa foram incluídos seis artigos para avaliação final com leitura na íntegra dos artigos selecionados.

3 Resultados

Os artigos finais incluídos foram lidos na íntegra e identificados de acordo com o Quadro 1.

Quadro 1: Caracterização dos artigos incluídos no estudo, encontrados através dos descritores: Tecnologia Educacional; Enfermagem Psiquiátrica; Tecnologia nos portais da BVS e *EBSCOhost*. Fortaleza, Ceará – Brasil, 2024.

Nº	Título	Periódico	Ano	Tecnologia / Objetivo
1	Validação de tecnologia educacional como recurso didático no ensino de enfermagem em saúde mental	LILACS	2024	Validar uma tecnologia educacional como recurso didático para o ensino de enfermagem em saúde mental.
2	Percepções de realismo em cenários digitais: um estudo descritivo de métodos mistos	MEDLINE	2020	Criar um grupo de stakeholders para explorar a qualidade e a presença da autenticidade em cenários apresentados através de meios digitais .
3	Usando o e-learning integrado a evidências para melhorar a educação continuada em gerenciamento de casos para enfermeiros psiquiátricos: um estudo controlado randomizado com acompanhamento	MEDLINE	2014	Descrever o desenvolvimento e a eficácia de um programa de e-learning integrado a evidências na educação continuada de gerenciamento de casos para enfermeiros psiquiátricos taiwaneses.
4	Saberes e fazeres que integram o ensino de enfermagem psiquiátrica na perspectiva de enfermeiros docentes	CINAHL	2014	Compreender as tecnologias de cuidado e inclusão que os docentes utilizam para o ensino do cuidado em liberdade, na perspectiva da reforma psiquiátrica brasileira.
5	A clínica de enfermagem psiquiátrica e suas novas tecnologias assistenciais.	CINAHL	2016	Apresentar as tecnologias que compõem a clínica de enfermagem psiquiátrica, analisar a possibilidade



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

				de aderência das tecnologias na prática assistencial
6	Avaliação de um <i>software</i> de promoção da saúde mental para graduandos de enfermagem dos anos iniciais	LILACS	2022	Avaliar um software de promoção da saúde mental destinado a estudantes dos anos iniciais da graduação em enfermagem.

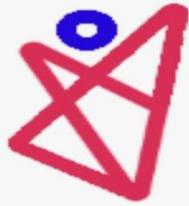
Fonte: Elaborado pela autora.

Após a leitura minuciosa dos artigos incluídos foram observados os seguintes tópicos: três artigos apresentavam novas tecnologias para auxiliar no ensino em saúde mental, sendo dois voltados para ensino na graduação e apenas um para educação continuada de profissionais na área de psiquiatria e saúde mental; um artigo voltado para avaliar a saúde mental em discentes de enfermagem e os últimos dois artigos avaliavam as tecnologias disponíveis voltadas para saúde mental. Entre as tecnologias encontradas foram: *software*, *e-learning*, cenários digitais e jogos educativos.

4 Discussão

A disponibilização de recursos tecnológicos opera de forma progressiva para a construção de habilidades dos estudantes, proporcionando uma maior participação e articulação de uma aprendizagem significativa⁶. O educando deve assumir um papel ativo em sua formação, construindo seu conhecimento, valorizando experiências e dialogando com a cultura digital que está inserido⁷. Contribuindo para os resultados encontrados nos artigos selecionados, na qual foram positivas as inserções de novas tecnologias. O estudo três que desenvolveu o *e-learning* foi o único para educação continuada em enfermagem, demonstrando a necessidade de mais tecnologias voltadas para educação continuada e permanente em enfermagem. A partir de uma revisão de literatura feita, autores encontraram que há uma lacuna quanto à tecnologia digital na formação permanente em saúde⁸.

Para o ensino em saúde mental e enfermagem psiquiátrica é essencial o conhecimento acerca da Reforma Psiquiátrica, sendo o artigo quatro o único na qual o objetivo foi explorar as tecnologias voltadas para a compreensão deste importante movimento. O ensino/estágios muitas vezes voltado apenas para Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e hospitais psiquiátricos nas instituições de ensino em enfermagem,



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

fogem do ideal buscado pela reforma, além disso, a formação generalista do profissional enfermeiro, carece de especificidades ao cliente de saúde mental⁹. Afinal, este cliente está inserido em todos os campos, atenção primária, atenção terciária, pediatria, geriatria, entre outros.

Essa perspectiva corrobora com estudos realizados e é acrescentado a necessidade de fortalecimento da tríade ensino-pesquisa-extensão de saúde mental, em especial, que fomente a prática na Atenção Primária em Saúde¹⁰. Após essa discussão observamos a importância da criação e uso de tecnologias educacionais para aprimoramento da saúde mental e enfermagem psiquiátrica, em especial, na educação continuada e permanente, que ainda carece de muitos incentivos digitais.

5 Considerações Finais

A presente pesquisa atingiu seu objetivo ao buscar na literatura fontes que abordam tecnologias educacionais na saúde mental e enfermagem psiquiátrica. Encontrando que o público-alvo são os discentes de enfermagem e a necessidade de aprimorar o ensino na educação continuada e permanente para garantir um cuidado cada vez mais humanizado e único.

Ressaltando também o papel do enfermeiro educador nesse papel de provedor de conhecimento e ampliador de informações voltadas para a saúde.

Referências

- [1] Nietzsche EA, Backes VMS, Colomé CLM, Ceratti R do N, Ferraz F. Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2005;13(3):344–52. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000300009>
- [2] RESOLUÇÃO COFEN No 678/2021 [Internet]. Cofen. 2021. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2021/>
- [3] Botti NCL, Mesquita IR, Pereira CCM, Araújo FA. Tecnologia educacional: uma estratégia para o ensino de saúde mental. Cad. Bras. Saúde Ment. [Internet]. 1º de junho de 2015; 7(15):24-31. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68746>
- [4] da Rocha ATS, Diniz POD, Belian RB, Frazão I da S, de Souza Cavalcanti AMT. Cuidado em Saúde Mental: um sistema para ensino em Enfermagem. J Health Inform [Internet]. 14º de dezembro de 2012;4. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/238>



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

[5] Sampieri RH, Collado CF, Lucio MDPB. Metodologia de pesquisa. (5th edição). [Porto Alegre]: Grupo A; 2013.

[6] Gonçalves LB de B, Pinto AGA, Duavy SMP, Alencar APA, Faustino R dos S, Palácio MAV. O Uso das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação como Recurso Educacional no Ensino de Enfermagem. EaD em Foco [Internet]. 2020; 10(1).

[7] Gonçalves LB de B, Pinto AGA, Palácio MAV. Tecnologias digitais de informação e comunicação no ensino de Enfermagem. Revista urug. enferm. 2022; 17(2): e204. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-03712022000101204&lng=es. Epub 01-Dic-2022.

[8] Flores FD, Barbosa DNF, Bez MR. Digital Technology in the permanent training of nursing professionals in hospital environment. RSD [Internet]. 2021;10(10):e250101018827.

[9] Gonçalves LB de B, Pinto AGA, Palácio MAV. Tecnologias digitais de informação e comunicação no ensino de Enfermagem. Revista urug. enferm. (En línea) [Internet]. 2022; 17(2): e204.

[10] Nóbrega M do PS de S, Moreira WC, Chaves SC da S, Freitas CM. Ensino teórico / prático na graduação em enfermagem para atuação em saúde mental [Internet]. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental. 2021; 1256-1264. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9534>



CONSTRUÇÃO DE UM CURSO VOLTADO PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE ENFERMEIROS NO MANEJO DA SEPSE

Monna Cynara Gomes Uchoa¹, Isabela Melo Bonfim², Renata Peixoto de Oliveira²

*^{1,2} Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em
Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) monnacynara@gmail.com*

Resumo

Objetivo: Construir uma tecnologia educativa do tipo curso em educação à distância sobre sepse para enfermeiros visando contribuir com o conhecimento sobre a identificação da sepse. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases LILACS, MEDLINE, BDNF e COCHRANE LIBRARY, nas quais foram identificados vinte e cinco artigos. **Resultados:** Após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram identificados 253 artigos nas bases de dados, MEDLINE, BDNF, LILACS e COCHRANE. Após a seleção, por meio da leitura do título e resumo, restaram 249 artigos. Com os artigos selecionados disponíveis, realizou-se uma leitura na íntegra, sendo excluídos aqueles que não respondessem à pergunta norteadora e que não abordassem a temática de modo a alcançar o objeto do estudo. No final, totalizaram, como amostra, 12 artigos de todas as bases de dados. **Conclusão:** A construção do curso sepse ajuda na necessidade de orientação e compreensão dos enfermeiros, a respeito da sepse, levando em consideração que a sepse é um problema mundial, que acomete milhares de pessoas, e a enfermagem tem um papel essencial na identificação precoce dos sinais e sintomas.

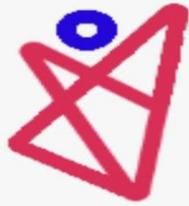
Descritores: Tecnologia. Sepse. Cuidados de Enfermagem.

Área Temática: Tecnologia e Inovação.

1 Introdução

Pode-se definir sepse como um conjunto de manifestações graves em todo o organismo produzidas por uma infecção, sendo a principal causa de óbito em unidades de terapia intensiva¹. O tratamento da sepse geralmente envolve uma abordagem multidisciplinar, e os profissionais de enfermagem desempenham um papel importante nesse processo, auxiliando na implementação de estratégias de manejo e na promoção de habilidades de enfrentamento.

O interesse por essa temática deu-se devido à afinidade dos pesquisadores com o tema em questão e por observar o crescente número de pessoas com sepse e a dificuldade da enfermagem por falta de conhecimento e treinamento sobre sepse. Diante do exposto, despertou o ímpeto em conhecer como a enfermagem tem trabalhado com essa clientela e quais tecnologias de saúde tem usado. Estima-se que os resultados desse estudo tragam



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

subsídios para a melhoria da assistência de enfermagem prestada em unidade de terapia intensiva na sepse.

2 Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado, fornece suporte na tomada de decisão e melhoria da prática clínica, através da síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto².

Para o alcance do objetivo proposto pelo estudo, seguiram-se as seguintes etapas: foi realizada a seleção da amostra através da busca nas bases de dados; posteriormente, houve a sumarização das informações extraídas dos artigos selecionados; avaliação dos estudos; interpretação e discussão dos resultados; e a última etapa foi constituída pela apresentação da revisão e síntese do conhecimento³.

Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: *“Quais as evidências disponíveis na literatura sobre os cuidados e orientações que devem estar presentes em curso de educação á distancia para auxiliar equipe de enfermagem na identificação precoce da sepse em uma UTI?”*

O levantamento bibliográfico foi primeiro trimestre de 2023, foi realizada a busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem Online* (MEDLINE) e *COCHRANE LIBRARY*. Utilizando os descritores: enfermagem, sepse e UTI de acordo com a terminologia DECS/MESH. A equação de busca foi: *“Enfermagem/Nursing” AND “Sepse/Sepsis” AND “UTI/Intensive Care Units.*

Os critérios de inclusão foram: artigo que contemple os objetivos propostos, atemporal, no idioma português e inglês e que tratasse da temática. Como critérios de exclusão foram adotados: a) estudos em formatos de editoriais; b) estudos em formato de cartas ao editor, c) artigos de revisões integrativas ou revisões de literatura, monografias, dissertações e teses. Para a coleta de dados dos artigos que foram incluídos na revisão, utilizou-se um instrumento que contempla os seguintes itens: identificação do artigo

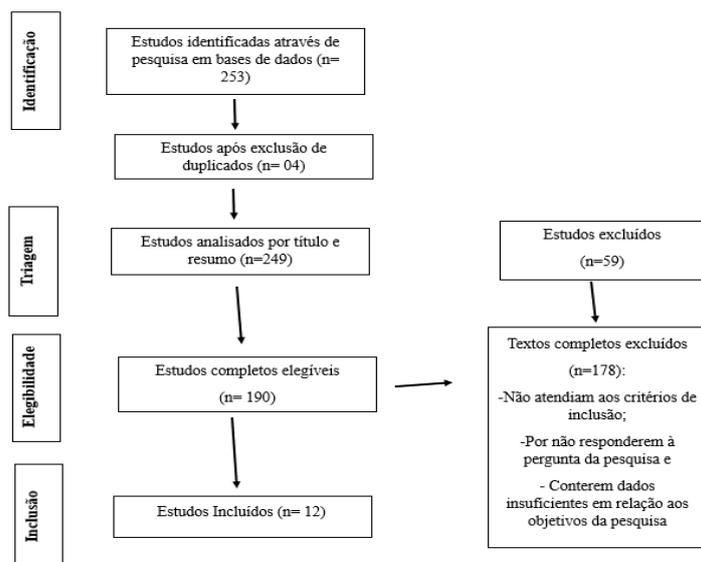


original, características metodológicas do estudo, avaliação do rigor metodológico, das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados⁴.

3 Resultados

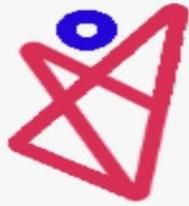
A apresentação da amostra obtida nas bases de dados selecionadas está descrita na Figura 1.

Figura 1. Descrição das etapas de seleção de artigos incluídos na revisão integrativa. Fortaleza, 2023.



Dos 12 artigos incluídos na revisão integrativa (Quadro 2), 07 encontravam-se na base de dados LILACS, 03 na MEDLINE, 02 NA COCHRANE.

Em relação à classificação do nível de evidência científica dos artigos selecionados, pode-se afirmar que: quatro estudos apresentaram nível de evidência 6, quatro estudo nível 01, um estudo nível 3, um estudo nível 07 e um estudo nível 4.



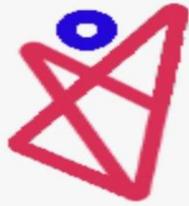
Quadro 2 – Descrição dos artigos selecionados segundo título, revista, ano, base de dados, nível de evidência, objetivos e resultados. Fortaleza, 2023.

Autor	Base de dados/Nível de Evidência	Tecnologia
ARAÚJO <i>et al.</i> (2021) ⁵	LILACS/ Nível 6	Analisar as práticas assistenciais no uso do cateter venoso central
PANTOJA <i>et al.</i> (2020) ⁶	LILACS/ Nível 6	Avaliar o impacto da sensibilização no setor e adesão ao protocolo de sepse
SANTOS <i>et al.</i> (2022) ⁷	LILACS/ Nível 6	Identificar a prevalência de complicações intradialíticas
CAMPOS <i>et al.</i> (2022) ⁸	LILACS/ Nível 6	Caracterizar el desempeño profesional de enfermería en la atención al paciente quirúrgico séptico
NETO <i>et al.</i> (2020) ⁹	LILACS/ Nível 7	Relacionar diagnósticos /resultados e intervenções de enfermagem
FREITAS <i>et al.</i> (2021) ¹⁰	LILACS/ Nível 4	Verificar a associação entre os fatores de risco e desenvolvimento de sepse
ROGERS <i>et al.</i> (2022) ¹¹	MEDLINE/ Nível 1	avaliar a não inferioridade da terapia antibiótica
ZHAN <i>et al.</i> (2022) ¹²	MEDLINE/ Nível 1	Avaliar alterações precoces na concentração sérica
SREERAMOJU <i>et al.</i> (2021) ¹³	MEDLINE/ Nível 3	As principais intervenções implementadas
MCCUNE <i>et al.</i> (2021) ¹⁴	COCHRANE/ Nível 1	avaliou os efeitos da terapia com vitamina C na lesão renal aguda
SHEN <i>et al.</i> (2021) ¹⁵	COCHRANE/ Nível 1	Explorar o efeito da enfermagem abrangente na emoção negativa e no prognóstico da sepse

4 Discussão

Na vivência profissional atuando como enfermeira assistencial em unidade de terapia intensiva, lidando diretamente com pacientes sépticos em vários níveis de gravidade, pôde-se observar que o conhecimento específico que deveria ser exigido do enfermeiro no manejo desses pacientes, não é vivenciado na realidade.

O enfermeiro é responsável por organizar o trabalho da sua equipe, desenvolver ações planejadas e estruturadas, visando sempre a melhor qualidade da assistência prestada, dentro das atividades específicas de cada categoria da enfermagem. Esse



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

planejamento, requer conhecimento e habilidades para reconhecer a doença sepse e conduzir as intervenções de enfermagem em todas as suas nuances.

Desse modo, considera-se que o desenvolvimento de um curso de educação permanente voltado para enfermeiro ajudará na identificação precoce dos casos de sepse, na prevenção e nos cuidados ao paciente séptico através de informações contidas nesse modelo de tecnologia educativa.

As tecnologias educacionais disponíveis para profissionais de enfermagem atualmente, são as mais variadas possíveis. Entretanto, na escolha da tecnologia a ser utilizada, deve-se considerar a facilidade de acesso, a praticidade de fazer uso dentro dos horários disponíveis de cada profissional, respeitando sua escala de trabalho e o fácil manuseio e entendimento da tecnologia.

5 Considerações Finais

Percebe-se com esse estudo que a enfermagem necessita saber mais sobre essa doença que é presente atualmente, é necessário buscar conhecimento e habilidades, pois a enfermagem desempenha um papel muito importante no cuidado. Os enfermeiros são essenciais nos cuidados, educação, manejo emocional, monitorização, trabalhando com parceria com outros profissionais da saúde e fornecendo um cuidado abrangente e integrado

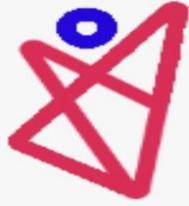
Referências

1. Pantoja, Lcm., Rêgo, Hclj, Lima, Vla. Aplicação de tecnologia educativa na sensibilização do protocolo de sepse em unidade de tocoginecologia. Rev Fun Care Online. 2020; 12:300-304.
2. Pompeo, D.A.; Rossi, L.A.; Galvão, C.M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de avaliação de diagnóstico de enfermagem. Acta Paul Enferm. 2009; 22(4): 434-8.
3. Ursi, E.S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. (Dissertação). Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2005.
4. Silva ALS, Nascimento ER, Coelho EAC. Nurses practices to promote dignity, participation and empowerment of women in natural childbirth. Esc Anna Nery. 2015; 19(3):424-31.



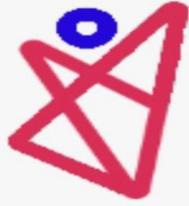
**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

5. Araujo, CLFP, Santos, AMD, Meira, LMR, Cavalcante, EFO, Análise das práticas assistenciais para prevenção das infecções primárias da corrente sanguínea. *Cienc Cuid Saude*. 2021; 20:e56251. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v20i0.56251.
6. Pantoja, LCM, Rêgo, HCLJ, Lima, VLA. Aplicação de tecnologia educativa na sensibilização do protocolo de sepse em unidade de tocoginecologia. *Rev Fun Care Online*. 2020; 12:300-304.
7. Santos, RP, Carvalho, AR, Alves, SR, Lordani, TV, Vattimo, MF, Peres, LA. Complicações intradialíticas em pacientes com injúria renal aguda. *Acta Paul Enferm*. 2022;35:eAPE0168345. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0168345>.
8. Campos, EN, Hernandez, AMM. Desempenho profesional de enfermería en la atención al paciente quirúrgico séptico. *Revista Cubana de Enfermería*. 2022;38(1):e4644.
9. Ramalho, NJM, Viana, RAPP, Franco, AS, Prado, PR, Gonçalves, FAF, Nóbrega, MML. Diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para pacientes graves acometidos por COVID-19 e sepse. *Texto Contexto Enferm [Internet]*. 2020, 29: e20200160.
10. Freitas, MFA, Picanço, CM, Assis, YI, Assis, MPH. Fatores associados ao desenvolvimento de sepse em pacientes internados em terapia intensiva cirúrgica: estudo retrospectivo. *Cienc Cuid Saude*. 2021;20:e56643.
11. Rogers, BA, Fowlers, R, Harris, PNA, Davis, JS, Pinto, RL, Dwivedi, DB, Rishu, A, Sherabi, Y, Daneman, N. Ensaio multicêntrico randomizado e controlado necessário para eficácia clínica. *BMJ aberto* 2023;13:e069708. doi:10.1136/bmjopen-2022-069708.
12. Zhan, XC, Liu, D, Dong, Y, Gao, Y, Xu, X, Xie, TC, Zhou, Hm, W, G, Zhang, H, Wu, P, Ele, X, Sol, C, Yao, X, Xu, Y. Mudanças iniciais e valor preditivo da concentração sérica de histonas H3 na urosepsis: um estudo observacional prospectivo. *Adv Ther* (2022) 39:1310–1323 <https://doi.org/10.1007/s12325-021-02026-9>.
13. Sreeramoju, P, Hatter, K, V, Branco, C, Ruggiero, R, Girod, C, Minei, J, Garvey, K, Herrington, J, Minhajuddin, A, Madden, C, Haley, R, Cerise, F. Qualidade aberta do *BMJ* 2021;10:e001189. doi:10.1136/bmjopen-2020-001189.
14. Mccune, TR, Toepp, AJ, Sheehan, BE, Sherani, MSK, Petrs, ST, Dodani, S. Tratamento intravenoso com altas doses de vitamina C na sepse: associações com lesão renal aguda e mortalidade. *Nefrologia BMC* (2021) 22:387.
15. Shen, GF, Ele, Y, Ni, J, Jiang, LJ, Xia, Z, Liu, H, Pan, SF, Wang, H, Hu, W, LI, X. Efeitos da enfermagem integral na emoção negativa e no prognóstico de pacientes com sepse. *Am J Transl Res* 2021;13(7):8221-8227 www.ajtr.org /ISSN:1943-8141/AJTR01



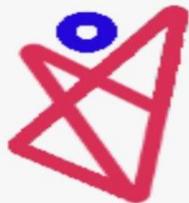
**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

RESUMOS SIMPLES



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

ÁREA TEMÁTICA: EDUCAÇÃO E SAÚDE DA POPULAÇÃO



SAÚDE MENTAL DAS MULHERES NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: PRODUÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO

Marta Kolhs¹, Vanessa Aparecida Gasparin², Sarah Dany Zeidan Vassini³, Agnes Eduarda Willenbring Bortolotto⁴

¹Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

Resumo

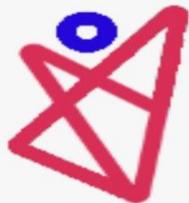
Introdução: Os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) por estarem próximos às mulheres no período gravídico-puerperal, são de extrema importância para identificação da depressão neste período. Porém, o *déficit* de capacitação, escassez de tempo e o sub-registro mais específicos de atendimentos anteriores, são alguns dos desafios que dificultam a identificação precoce e manejo adequado desse transtorno.

Objetivo: Apresentar a construção de materiais de cunho educativo voltados a mulheres no ciclo gravídico puerperal, para utilização pela APS. **Método:** Este estudo metodológico, é parte de um macroprojeto do Departamento de Enfermagem da UDESC, que visou elaborar e validar um material educativo para profissionais de saúde que atuam com pacientes que estejam no ciclo gravídico-puerperal. A pesquisa, foi aprovada pelo CEP (parecer nº 3.944.875), seguindo as três etapas: 1) Revisão sistemática da literatura, com base em documentos oficiais do Ministério da Saúde e da FEBRASGO; 2) Desenvolvimento de dois instrumentos no Canva, utilizando o conteúdo selecionado; e 3) Validação do material por juízes especialistas em saúde da mulher, saúde mental e atenção primária à saúde, além de enfermeiros da APS com experiência na área.

Resultados: Neste estudo, foram elaborados dois materiais educativos: uma cartilha direcionada aos enfermeiros da APS e um folder informativo para gestantes e puérperas. A cartilha, composta por 10 tópicos, aborda de forma aprofundada a depressão no ciclo gravídico puerperal, incluindo fatores de risco, prevenção, condutas da equipe multiprofissional, impactos da doença, visitas domiciliares, incidência, diferenciação com o baby blues e o protocolo de rastreamento com a escala *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Já o folder, com 5 tópicos, apresenta de forma clara e objetiva informações sobre a depressão, seus sinais e sintomas, o que fazer em caso de suspeita e a importância de uma gestação e puerpério saudáveis. **Conclusão:** O desenvolvimento de materiais educativos, como cartilhas e folders, representa uma ferramenta valiosa na prevenção e no manejo da depressão no ciclo gravídico puerperal. Ao promover o conhecimento sobre a doença e facilitar o reconhecimento dos sinais e sintomas, esses materiais contribuem para a busca de ajuda profissional pela mulher em tempo oportuno, e também a identificação assertiva pelos profissionais da APS, otimizando o tratamento e a recuperação das mulheres.

Descritores: Depressão no Ciclo Gravídico Puerperal. Saúde Mental. Enfermagem.

Área Temática: Educação e Saúde da População.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

CUIDADOS DOMICILIARES A PESSOA IDOSA COM DOR: PAPEL DO ENFERMEIRO

**Mariane Dresch¹, Carina Cadorin², Aline Rocha Santos³, Thais Reis de Lima⁴,
Adriana Alves Vieira Sousa⁵, Liliana Antonioli⁶**

^{1,2,4} *Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS mdresch@hcpa.edu.br*

³ *Hospital Tacchini/RS*

⁵ *Cuidar Clin*

⁶ *Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS)*

Resumo

Introdução: O processo do envelhecer abrange modificações diversas que afetam a pessoa tanto a nível fisiológico quanto físico, ou seja, a capacidade funcional. Possui associação direta com o aumento de incidentes e com a piora de sintomas dolorosos.

Objetivo: Descrever, conforme bibliografia atual, o papel do enfermeiro frente aos cuidados domiciliares a pessoa idosa com dor. **Metodologia:** Pesquisa realizada através de uma revisão narrativa da literatura digital, publicada de 2020 a 2024. **Resultados:** A dor é inerente ao envelhecimento, com prevalência de 80% entre indivíduos acima de 65 anos, comprometendo a rotina habitual e interferindo na autonomia da pessoa idosa, podendo gerar maior dependência e incapacidade. Nestes casos, a família assume grande parte dos cuidados, sobretudo no domicílio. O enfermeiro tem papel crucial identificando as necessidades do paciente, a fim de prescrever um plano de cuidados individualizado frente às fragilidades e potencialidades da pessoa idosa e seu núcleo de cuidado domiciliar. Ainda, atua no empoderamento do cuidador, facilitando a rotina e promovendo uma assistência eficiente e segura. Isto trará importantes benefícios à pessoa idosa, principalmente quando focada na promoção da saúde, reabilitação física, reconhecimento de sinais e sintomas de alerta para controle precoce da dor, através do uso seguro de medicamentos e implementação de terapias integrativas. **Considerações Finais:** Planos de cuidado direcionados à educação em saúde para o cuidado domiciliar são ferramentas valiosas, tendo impacto positivo no bem estar da pessoa idosa, redução de taxas de reinternações hospitalares e repercutindo positivamente em todos os aspectos da assistência ao envelhecer.

Descritores: Assistência ao Idoso. Enfermagem Domiciliar. Educação em Saúde.

Área Temática: Educação e Saúde da População.



IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

PREVENÇÃO DE LESÕES NO PÉ DE PORTADORES DE DIABETES *MELLITUS* PELA EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Adriana Alves Vieira Sousa¹, Mari Ângela Victoria Lourenci², Rodrigo Fernandes Soares³, Andréia Tanara de Carvalho⁴, Aline Rocha Santos⁵, Liliana Antonioli⁶

¹*Cuidar Clin adrianaloreta@hotmail.com*

^{2,4}*Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS*

^{3,6}*Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS)/RS*

⁵*Hospital Tacchini/RS*

Resumo

Introdução: Lesões nos pés de pacientes com diabetes estão frequentemente associadas à neuropatia, doenças vasculares periféricas e deformidades, sendo responsáveis por 90% dos casos de amputações de membros inferiores nesta população. Nesse contexto, é crucial que os enfermeiros estejam capacitados para prevenir e orientar os pacientes e familiares visando reduzir infecções, complicações e o risco de amputações. **Objetivo:** Descrever as principais estratégias para prevenir o surgimento de lesões no pé de portadores de diabetes *mellitus*. **Metodologia:** Pesquisa realizada por meio de revisão narrativa da literatura digital, publicada entre 2020 e 2024. **Resultados:** A implementação de programas educacionais e planejamento de cuidados individualizados voltados para o paciente e familiares é fundamental, pois proporciona conhecimento e corresponsabilização. Estudos indicam que intervenções como o acompanhamento contínuo por equipes multiprofissionais, realização de consultas e orientações regulares reduzem significativamente o risco de desenvolvimento de lesões de pé diabético. Além disso, o tratamento precoce de pequenas lesões pode evitar complicações graves, como infecções e amputações. Orientações quanto a inspeção diária dos pés para identificar sinais precoces de lesão, utilização de calçados adequados, se possível, dispositivos de proteção como palmilhas, bem como, controle rigoroso da glicemia e demais hábitos de risco devem ser sempre enfatizadas nas consultas e atendimentos periódicos ao paciente. **Considerações Finais:** Intervenções de baixa complexidade, envolvendo orientações com linguagem compreensível e empáticas, realizadas por profissionais na atenção primária têm grande potencial para prevenir lesões de pé diabético. Desta forma, minimizando complicações decorrentes de cuidados inadequados com os pés de portadores de diabetes *mellitus*.

Descritores: Pé Diabético. Cuidados de Enfermagem. Diabetes *Mellitus*.

Área Temática: Educação e Saúde da População.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

CUIDADOS DOMICILIARES A PESSOA IDOSA COM DOR: PAPEL DO ENFERMEIRO

**Mariane Dresch¹, Carina Cadorin², Aline Rocha Santos³, Thais Reis de Lima⁴,
Adriana Alves Vieira Sousa⁵, Liliana Antonioli⁶**

^{1,2,4} *Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS mdresch@hcpa.edu.br*

³ *Hospital Tacchini/RS*

⁵ *Cuidar Clin*

⁶ *Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS)/RS*

Resumo

Introdução: O processo do envelhecer abrange modificações diversas que afetam a pessoa tanto a nível fisiológico quanto físico, ou seja, a capacidade funcional. Possui associação direta com o aumento de incidentes e com a piora de sintomas dolorosos.

Objetivo: Descrever, conforme bibliografia atual, o papel do enfermeiro frente aos cuidados domiciliares a pessoa idosa com dor. **Metodologia:** Pesquisa realizada através de uma revisão narrativa da literatura digital, publicada de 2020 a 2024. **Resultados:** A dor é inerente ao envelhecimento, com prevalência de 80% entre indivíduos acima de 65 anos, comprometendo a rotina habitual e interferindo na autonomia da pessoa idosa, podendo gerar maior dependência e incapacidade. Nestes casos, a família assume grande parte dos cuidados, sobretudo no domicílio. O enfermeiro tem papel crucial identificando as necessidades do paciente, a fim de prescrever um plano de cuidados individualizado frente às fragilidades e potencialidades da pessoa idosa e seu núcleo de cuidado domiciliar. Ainda, atua no empoderamento do cuidador, facilitando a rotina e promovendo uma assistência eficiente e segura. Isto trará importantes benefícios à pessoa idosa, principalmente quando focada na promoção da saúde, reabilitação física, reconhecimento de sinais e sintomas de alerta para controle precoce da dor, através do uso seguro de medicamentos e implementação de terapias integrativas. **Considerações Finais:** Planos de cuidado direcionados à educação em saúde para o cuidado domiciliar são ferramentas valiosas, tendo impacto positivo no bem estar da pessoa idosa, redução de taxas de reinternações hospitalares e repercutindo positivamente em todos os aspectos da assistência ao envelhecer.

Descritores: Assistência ao Idoso. Enfermagem Domiciliar. Educação em Saúde.

Área Temática: Educação e Saúde da População.



IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

EDUCAÇÃO DE ENFERMAGEM A PACIENTES COLOSTOMIZADOS: ROTINA DE CUIDADOS

Carina Cadorin¹, Mariane Dresch², Thais Reis de Lima³, Lisiane Aldabe⁴, Daiane da Rosa Monteiro⁵

^{1,2,3,4,5} Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS ccadorin@hcpa.edu.br

Resumo

Introdução: O aumento da expectativa de vida e o envelhecimento populacional podem trazer consigo doenças que provocam mudanças na rotina de pacientes e familiares, o que exige da equipe de enfermagem o preparo para prestação de um cuidado integral, focado na promoção e recuperação da saúde. Decorrente de determinadas patologias, alguns pacientes precisam se adaptar a novos cuidados com o corpo, como por exemplo, os pacientes colostomizados. Prestar atendimento por meio de práticas educativas pode otimizar o processo de autocuidado e melhorar a qualidade de vida. **Objetivo:** Descrever o papel da equipe de enfermagem na assistência ao paciente colostomizado. **Metodologia:** Relato de experiência de enfermeiras de unidade de internação clínica, de um hospital universitário, referente ao processo educativo de pacientes colostomizados. **Resultados:** A educação de enfermagem ao paciente colostomizado é focada nas suas reais demandas e condições de saúde. Os profissionais envolvidos no cuidado a este paciente asseguram a acessibilidade de informação, esclarecem dúvidas sobre a nova condição de saúde e os cuidados essenciais com a colostomia. Temas como a higienização da região periestomal, a troca e aquisição de bolsas coletoras, a alimentação e a prevenção de complicações são informações primordiais abordadas para a manutenção básica do estoma. **Considerações Finais:** A atuação dos profissionais de enfermagem junto ao paciente é de suma importância tanto no cuidado, quanto na educação e no auxílio à inserção deste paciente ao convívio social. A educação constante faz parte do cuidado de rotina hospitalar, considerada como suporte necessário na busca de maior qualidade de vida.

Descritores: Planejamento de Assistência ao Paciente. Cuidados de Enfermagem. Educação Inclusiva.

Área Temática: Educação e Saúde da População.



INFECÇÕES EM TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS: ANÁLISE DE ESTRATÉGIAS DE CONTROLE DE QUALIDADE NA TRIAGEM E DIAGNÓSTICO DE DOADORES

Maria Renata de Oliveira Aragão¹, Islene Victor Barbosa², Maria da Conceição Saraiva da Silva³, Luiza Jane Eyre Souza Vieira⁴

^{1,2,3} Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) renata_oliveiraaragao@yahoo.com.br

⁴ Universidade de Fortaleza / Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (UNIFOR/PPGSC)

Resumo

Introdução: As infecções em receptores de transplante são uma das principais complicações pós-operatórias, agravadas pelo uso de imunossupressores, que aumentam a vulnerabilidade a patógenos oportunistas. A variabilidade diagnóstica e laudos incorretos indicam falhas na detecção de infecções, tornando necessária a revisão das estratégias de controle de qualidade para reduzir riscos e aumentar a segurança dos receptores. **Objetivo:** Refletir sobre as estratégias de controle de qualidade implementadas nos processos de triagem e diagnóstico de doadores para prevenir infecções em transplantes de órgãos. **Metodologia:** Estudo teórico-reflexivo fundamentado na experiência dos autores e em revisão da literatura científica dos últimos dez anos, abordando estratégias de controle de qualidade aplicadas à triagem e diagnóstico de doadores. **Resultados:** As estratégias de controle de qualidade para triagem e diagnóstico de doadores em transplantes de órgãos incluem uma avaliação minuciosa, com histórico médico completo e testes sorológicos para patógenos comuns, além de procedimentos laboratoriais de qualidade assegurada para reduzir o risco de infecções no receptor. Nesse contexto, diretrizes internacionais, como as da Organização Mundial da Saúde, orientam o recrutamento de doadores de baixo risco e a aplicação de profilaxia específica para patógenos em grupos de alto risco. Complementando essas medidas, a educação e o treinamento contínuos dos profissionais reforçam práticas rigorosas no controle de infecções. **Considerações Finais:** Foi possível notar que a aplicação de protocolos aprimorados e a capacitação contínua dos profissionais são necessários para minimizar riscos e assegurar segurança no pós-operatório. Futuros estudos devem, portanto, focar na avaliação de novas ferramentas diagnósticas e em intervenções educativas.

Descritores: Transplante de Órgãos. Infecções. Controle de Qualidade.

Área Temática: Educação e Saúde da População.



ENGAJAMENTO DE PACIENTES NA SEGURANÇA DO CUIDADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ATIVIDADES EDUCATIVAS E GAMIFICADAS NO CONTEXTO HOSPITALAR

**Jakeline Aires Forte¹ Ludmilla Aline Guimarães Moreira Farias², Velma Dias
do Nascimento³, Maria Conceição Saraiva da Silva⁴, Patrícia Bastos Luz⁵,
Francisco Walter de Oliveira Silva⁶**

^{1,3,4}*Instituto Dr. Jose Frota (IJF) / Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em
Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) jkl7@yahoo.com.br*

²*Instituto Dr. Jose Frota (IJF) / Centro Universitário Christus*

⁵*Instituto Dr. Jose Frota (IJF) / Universidade Federal do Ceara (UFC)*

⁶*Instituto Dr. Jose Frota (IJF) / Universidade Três Fronteiras*

Resumo

Introdução: A segurança do paciente é fundamental na assistência à saúde. Em 2013, a OMS lançou o programa *Patients for Patient Safety* para capacitar pacientes, familiares e cuidadores, promovendo segurança e qualidade assistencial. Em 2023, o tema do Dia Mundial da Segurança do Paciente, “Engajamento de pacientes pela segurança do paciente”, destacou o papel desses atores nos cuidados. Nesse contexto, o Núcleo de Segurança do Paciente e a Gerência de Controle de Riscos realizaram atividades educativas para fortalecer o engajamento na segurança dos cuidados. **Objetivo:** Descrever a experiência dos membros do NSP no desenvolvimento de ações voltadas ao engajamento de pacientes, familiares e acompanhantes. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência descritivo, conduzido em setembro de 2023, nas unidades de internação em um hospital público referência em trauma no Ceará Participantes: pacientes, familiares, acompanhantes e cuidadores, respeitando-se os princípios éticos da pesquisa com seres humanos. **Resultados:** Realizou-se atividades educativas para capacitar os participantes e envolvê-los ativamente nos cuidados. A gamificação utilizou-se um dado interativo, cujas faces correspondiam as seis metas de segurança do paciente. O lançamento do dado guiava a abordagem dos temas pelos profissionais do NSP de forma simples sistemática e participativa. Além disso, utilizou-se uma "caixa surpresa" com cards com mensagens sobre segurança do paciente. **Considerações finais:** A experiência exitosa e replicável, sendo adotada por equipes de Enfermagem. O engajamento do paciente na segurança é complexo e dinâmico, e práticas como essa contribuem para a cultura de segurança institucional, criando um ambiente de aprendizado para profissionais e pacientes.

Descritores: Segurança do Paciente. Educação em Saúde. Tecnologia Educacional.

Area Temática: Educação e Saúde da População.



IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PSICOFARMACOLOGIA PARA CLIENTES EM DESINTOXICAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ester Rocha Bastos¹, Karoline Barreto Oliveira², Rafael Braga Ferreira Leite³

^{1,2} Universidade de Fortaleza / Graduação em Enfermagem esterrocha@edu.unifor.br

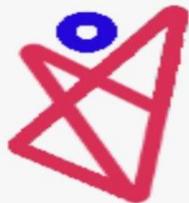
³ Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
(UNIFOR/MPTIE)

Resumo

Introdução: A educação em saúde é uma estratégia fundamental no apoio a clientes em processo de desintoxicação de substâncias, como álcool e drogas, especialmente com a finalidade de esclarecer o uso de psicofármacos. Essa metodologia promove a redução de danos e o prosseguimento seguro do tratamento medicamentoso. **Objetivo:** Relatar a experiência de educação em saúde sobre psicofarmacologia voltada à clientes em processo de desintoxicação de álcool e drogas. **Metodologia:** Relato de experiência vivenciado no campo prático do módulo de Saúde Mental, do curso de graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza, em uma Unidade de Atenção Secundária, no período de outubro de 2024 em Fortaleza, Ceará. Os participantes foram clientes em processo de desintoxicação de substâncias. Para a construção do material educativo foi realizada uma análise dos prontuários, observando os fármacos prescritos com maior frequência. Com base nisso, foi realizada a formulação de um panfleto reiterando a importância do uso correto das medicações, ação e efeitos adversos de cada um. Como complemento, foram elaboradas perguntas de verdadeiro ou falso para avaliar a compreensão dos clientes sobre o conteúdo apresentado e plaquinhas para estimular a participação, tornando o aprendizado dinâmico. **Resultados:** Os resultados apresentaram que os clientes obtiveram melhor entendimento sobre a importância dos medicamentos na desintoxicação e como utilizá-los corretamente, além de estarem mais conscientes sobre possíveis efeitos colaterais. **Considerações Finais:** Foi possível evidenciar a importância da educação em saúde para ampliar o conhecimento dos clientes, promovendo a utilização consciente e segura dos psicofármacos ao longo do processo de recuperação.

Descritores: Saúde Mental. Educação em Saúde. Psicofarmacologia.

Área Temática: Educação e Saúde da População.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

EDUCAÇÃO E SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ESPAÇO DE FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA NORMANDIA, UNIVERSIDADE DE ROUEN

**Petrúcia Maria Antero Pinheiro¹, Erika Maria Rocha Leite², Judith
Pinheiro Esmeraldo², Thiago Medeiros da Costa Daniele², Mirna Albuquerque
Frota², Geraldo Bezerra da Silva Junior²**

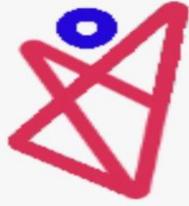
*^{1,2} Universidade de Fortaleza / Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
(UNIFOR/PPGSC) petpin@terra.com.br*

Resumo

Introdução: Interdisciplinaridade, por meio da interseção de saberes, promove melhorias na qualidade de vida da população. Analogamente, a integração de disciplinas contribui para uma formação profissional holística e comprometida com a integralidade na saúde coletiva. **Objetivo:** Relatar experiência no estágio Estratégias Educativas em Saúde (EES) promovido pelo Espaço Regional de Formação dos Profissionais de Saúde (ERFPS) na cidade de Rouen. **Metodologia:** Estudo descritivo, com relato de experiência de duas doutorandas brasileiras em Saúde Coletiva durante estágio no ERFPS em intercâmbio entre a Universidade de Fortaleza (UNIFOR), no Brasil, e o Centro Hospitalar Universitário (CHU) de Rouen, na França, em março de 2024. Análise por meio de observação participante, anotações em diários de campo e memorial audiovisual. **Resultados:** Aproximadamente 2.500 estudantes de saúde, divididos em grupos interprofissionais, desenvolveram projetos de intervenção junto à população, após etapa de formação teórica. As doutorandas acompanharam a elaboração e a execução do projeto “Conscientização de uma dieta mais sustentável”. O estágio EES constitui ferramenta de promoção da saúde da Estratégia Nacional de Saúde da França, cujo intento é reorientar o sistema de saúde em prol da saúde pública. **Considerações Finais:** Na França, o investimento público em saúde é superior à média mundial, com prioridade para a prevenção primária. A participação no estágio propiciou vivências em estratégias assertivas e potencialmente replicáveis de educação em saúde e promoção da saúde.

Descritores: Educação em Saúde. Saúde Pública. Promoção da Saúde.

Área Temática: Educação e Saúde da População.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE DIGITAL



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

TELEMEDICINA: EFICAZ NOS CUIDADOS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19?

**Eduarda Braga Rossi¹, Maria Carleziana C. B. Costa², Simone Selistre de Souza
Schmidt³, Mônica da Silva Santos⁴, Ticiane Santana Gomes Santiago⁵, Liliana
Antonioli⁶**

¹ Faculdade São Leopoldo Mandic/SP dudarossi-@hotmail.com

² Universidade Positivo/PR

³ Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS

^{4,5,6} Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS)

⁵ Virtu Health.

Resumo

Introdução: Com o avanço da tecnologia a telemedicina tornou-se uma ferramenta cada vez mais relevante no acesso à saúde. Regulamentada pelo Conselho Federal de Medicina em 2002, a telemedicina passou a seguir diretrizes para a prática médica à distância. Embora apresente vantagens como otimização do tempo, aumento da capacidade de atendimento, rapidez no tratamento, universalização da saúde e menores custos, essa prática também tem limitações, como a impossibilidade de exame físico, riscos à confidencialidade e privacidade, além de maior possibilidade de erros de diagnóstico. Nesse contexto, cinco anos após a pandemia de COVID-19, que impulsionou a Telemedicina, questiona-se sua efetividade nesse período. **Objetivo:** Compreender a percepção de profissionais de saúde e pacientes sobre a efetividade da Telemedicina durante a pandemia de COVID-19 no Brasil e no mundo. **Metodologia:** Revisão de literatura nas bases de dados PubMed, Lilacs e SciELO, utilizando os descritores “Telemedicine”, “Perception” e “COVID-19”. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, excluindo os que tangenciaram o tema. **Resultados:** A Telemedicina foi bem recebida durante a pandemia, pois reduziu o risco de transmissão do vírus entre profissionais de saúde e conteve a disseminação na população, além de proporcionar maior segurança a grupos vulneráveis. No entanto, baixa literacia digital, desconfiança na qualidade dos serviços e lacuna de interoperabilidade entre sistemas limitam sua eficácia na promoção da universalidade e integralidade da saúde. **Considerações Finais:** Embora tenha sido uma ferramenta útil durante a pandemia, a Telemedicina enfrentou desafios significativos, que ainda persistem, dificultando sua plena consolidação no sistema de saúde.

Descritores: Telemedicina. Saúde Digital. Universalização da Saúde.

Área Temática: Saúde Digital.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

IMPACTOS DA SAÚDE DIGITAL NA EVOLUÇÃO DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Maraysa Costa Vieira Cardoso¹, Marília Nunes Fernandes², Érika Maria Rocha
Leite³, Bárbara Frota Sousa⁴, Mirna Albuquerque Frota⁵**

*^{1,2,3,5} Universidade de Fortaleza /Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
(UNIFOR/PPGSC) maraysacosta@hotmail.com*

⁴ Graduação em Medicina UniCHRistus

Resumo

Introdução: As tecnologias estão inseridas no cotidiano das organizações de saúde e fazem parte do processo de trabalho. Sua crescente inserção no meio de trabalho, exigem dos profissionais de enfermagem familiaridade quanto a sua utilização, considerando os benefícios. **Objetivo:** Avaliar através da literatura científica o impacto das tecnologias digitais na prática de enfermagem, destacando os benefícios e desafios no cuidado ao paciente e na formação dos profissionais. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa de literatura realizada no mês de julho de 2024, incluindo trabalhos qualitativos e quantitativos, nos idiomas português, inglês e espanhol, de 2019 a 2024, nas bases de dados *Medline*, *Bdenf*, *Lilacs*, com os descritores: Saúde digital, Cuidados de Enfermagem, Prática de enfermagem, utilizando o operador booleano *AND*, com a questão norteadora “Qual o impacto das tecnologias digitais na prática de enfermagem e nos cuidados ao paciente?”. Foram excluídos artigos incompletos, em formato de tese, dissertações, revisões, editoriais. Foram encontrados 51 artigos, e selecionados 15 para inclusão. **Resultados:** Estudos evidenciaram que o uso de tecnologias na área da enfermagem colabora para questões gerenciais, educacionais, assistenciais e de ensino. No entanto, desafios como a adequação à infraestrutura tecnológica, a necessidade de capacitação e as questões éticas ainda precisam ser abordados. **Considerações Finais:** Tecnologias digitais oferecem benefícios significativos para a prática de enfermagem, promovendo uma assistência mais eficiente e personalizada ao paciente, além de melhorar a comunicação e o acesso à informação. É necessário investimentos contínuos em saúde digital para fortalecer a segurança, qualidade dos cuidados e autonomia dos enfermeiros.

Descritores: Saúde Digital. Cuidados de Enfermagem. Prática de Enfermagem.

Área Temática: Saúde Digital.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

TELECONSULTA E ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA REMOTA AO PACIENTE

**Maraysa Costa Vieira Cardoso¹, Marília Nunes Fernandes², Érika Maria Rocha
Leite³, Bárbara Frota Sousa⁴, Bárbara de Paula Andrade Torres⁵, Mirna
Albuquerque Frota⁶**

^{1,2,3,5,6} *Universidade de Fortaleza / Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
(UNIFOR/PPGSC) maraysacosta@hotmail.com*

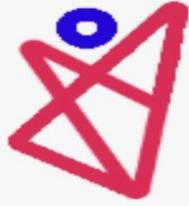
⁴ *Graduação em Medicina UniCHRistus*

Resumo

Introdução: A teleconsulta inclui interações entre profissional de saúde e paciente com objetivo de fornecer aconselhamento diagnóstico ou terapêutico eletronicamente. No âmbito da Atenção Primária à Saúde, sustenta os atributos de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação. **Objetivo:** Investigar, através da literatura científica, o papel do enfermeiro na prestação de cuidados por teleconsulta, os desafios e competências para garantia da qualidade do atendimento. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa de literatura realizada no mês de agosto de 2024, incluindo estudos qualitativos e quantitativos, nos idiomas português, inglês e espanhol, de 2019 a 2024, nas bases de dados *Medline*, *Bdenf*, *Lilacs*, com os descritores: Saúde digital, Enfermagem, Teleconsulta, utilizando o operador booleano *AND*. Excluiu-se artigos em formato de tese, dissertações, revisões, editoriais. Foram selecionados seis artigos para inclusão. **Resultados:** Para garantir a qualidade da assistência à saúde por meio da teleconsulta de enfermagem, estudos apontam a necessidade de um conjunto de habilidades: comunicativas, clínicas, tecnológicas, éticas e aquelas relacionadas à infraestrutura do ambiente. Contudo, exige o desenvolvimento de novas competências, como habilidades em comunicação digital e no uso de ferramentas tecnológicas, além de levantar questões sobre privacidade e limitações na avaliação física. **Considerações Finais:** A teleconsulta oferece aos enfermeiros possibilidades para expandir o cuidado e melhorar o acesso ao atendimento. São necessárias estratégias de suporte e treinamento e políticas de suporte para a prática, bem como a realização de estudos que investiguem e aprofundem seu impacto nos desfechos clínicos e na relação enfermeiro-paciente.

Descritores: Saúde Digital. Enfermagem. Teleconsulta.

Área Temática: Saúde Digital.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

ÁREA TEMÁTICA: PRÁTICA DE CUIDADOS



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

AROMATERAPIA EM CRIANÇAS: POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS

**Maria Carleziana C. B. Costa¹, Eduarda Braga Rossi², Sônia Walkiria dos Santos
Miralha³, Aline Nunes Haar⁴, Ângela Maria Mello Barbosa⁵, Liliana Antonioli⁶**

¹ *Universidade Positivo/PR carleziana@gmail.com*

² *Faculdade São Leopoldo Mandic/SP*

^{3,4,5} *Hospital de Clínicas de Porto Alegre*

⁶ *Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS)*

Resumo

Introdução: A aromaterapia é uma das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) reconhecida no Brasil pela Política Nacional de PICs, em 2006, utilizando óleos essenciais para promover o equilíbrio e bem-estar físico e mental. Em crianças, seu uso tem sido explorado, especialmente em situações de manejo da dor e promoção do bem estar. **Objetivo:** Descrever, conforme a bibliografia atual, a aromaterapia em crianças e suas possibilidades terapêuticas. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada através de uma revisão narrativa da literatura nacional, de acesso livre, publicada entre 2022 a 2024. **Resultados:** A aromaterapia em crianças pode ser uma alternativa terapêutica não farmacológica no manejo da dor, ansiedade e estresse. Uso de óleos essenciais como lavanda (*Lavandula angustifolia*), laranja amarga (*Citrus aurantium*), laranja doce (*Citrus sinensis*) e camomila (*Matricaria chamomilla*) demonstram efeitos calmantes e analgésicos. Além disso, estudos apontam para o uso de óleos essenciais com propriedades antimicrobianas e antifúngicas, como melaleuca (*Melaleuca alternifolia*) e eucalipto (*Eucalyptus globulus*). Contudo, a segurança é crucial, especialmente em pediatria, considerando-se a sensibilidade da pele infantil e sistemas imunológicos em desenvolvimento. Sendo primordial qualificação específica por parte dos profissionais de saúde para prescrição e acompanhamento desta terapêutica de forma segura e apropriada para a faixa etária. **Considerações Finais:** a aromaterapia surge como uma PICS promissora. Os estudos destacam a efetividade da aromaterapia no alívio da dor e na promoção do bem-estar infantil, embora ainda haja a necessidade de mais pesquisas para fortalecer as evidências clínicas e estabelecer protocolos terapêuticos seguros.

Descritores: Aromaterapia. Pediatria. Óleos Essenciais.

Área Temática: Prática de Cuidados.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thais Reis de Lima¹, Daiane da Rosa Monteiro², Lisiane Nunes Aldabe³, Mariane Dresch⁴, Carina Cadorin⁵

^{1,2,3,4,5} Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS trdlima@hcpa.edu.br

Resumo

Introdução: O Diagnóstico de Enfermagem (DE) compreende a identificação dos problemas, vulnerabilidades e disposição para melhoria da saúde. O enfermeiro, por meio das informações obtidas, pode realizar os julgamentos clínicos pertinentes, priorizando as necessidades do cuidado. A assistência ao idoso é composta por ações de promoção, prevenção e reabilitação, visando manter a funcionalidade e autonomia dessa população.

Objetivo: Descrever a experiência da equipe de enfermagem sobre os principais Diagnósticos de Enfermagem para melhores intervenções a pessoa idosa hospitalizada.

Metodologia: Relato de experiência de enfermeiras de unidade de internação clínica geriátrica em um hospital universitário no Sul do país. **Resultados:** O processo de enfermagem é realizado diariamente aos pacientes na unidade, de forma contínua. Pensando no melhor cuidado ao idoso hospitalizado, foram elencados 4 principais DE, priorizando intervenções que promovam qualidade assistencial e segurança da pessoa idosa. São esses: “Risco de Queda (a)”, “Risco de infecção (b)”, “Risco de integridade da pele prejudicada (c)”, “Risco da Síndrome do Idoso Frágil”. Para esses, as intervenções: (a) Manter grades do leito elevadas, manter cama baixa, priorizar acompanhante ao idoso, (b) higiene de mãos, minimizar procedimentos invasivos, observar sinais de infecção, (c) mobilizar paciente no leito, evitar fricção da pele, proteger proeminências ósseas, (d) avaliar alterações do nível de consciência, estimular o autocuidado. **Considerações Finais:** O DE é necessário ao raciocínio clínico e na alocação de intervenções, otimizando o cuidado. O papel do enfermeiro na geriatria é primordial para uma avaliação assertiva, priorizando os DE e otimizando as intervenções mais adequadas para cada caso.

Descritores: Diagnóstico de Enfermagem. Idoso. Cuidados de Enfermagem.

Área Temática: Prática de Cuidados.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

ATUAÇÃO EDUCATIVA DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICOS

Carina Cadorin¹, Mariane Dresch², Thais Reis de Lima³, Lisiane Aldabe⁴, Daiane da Rosa Monteiro⁵

^{1,2,3,4,5} Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS ccadorin@hcpa.edu.br

Resumo

Introdução: A enfermagem possui papel fundamental no processo educativo dos pacientes em tratamento quimioterápico, sendo uma das ações a orientação sobre possíveis desfechos dentro do percurso da terapia. Neste contexto, torna-se relevante a descrição do trabalho do enfermeiro na preparação do paciente submetido a quimioterapia. **Objetivo:** Descrever a atuação do enfermeiro acerca das orientações fornecidas antes da administração de quimioterápicos. **Metodologia:** Relato de experiência de enfermeiras de unidade de internação clínica referente ao processo educativo de pacientes em tratamento quimioterápico durante a internação hospitalar. **Resultado:** Previamente à administração dos quimioterápicos é essencial que aconteça a orientação de possíveis efeitos dos medicamentos prescritos. O paciente e a família, quando cientes, conseguem identificar precocemente sinais e sintomas de alerta e acionar a equipe de enfermagem com maior brevidade. Se necessário, o enfermeiro conta com o apoio de consultores de enfermagem oncológica, por meio de solicitação eletrônica. Esse apoio auxilia o enfermeiro responsável a realizar o procedimento de forma segura, seguindo a ordem proposta de administração, além de ficar atento a possíveis efeitos colaterais específicos para cada tratamento. A educação em saúde norteia o papel do enfermeiro e sua atuação amplia o acesso do paciente às informações de modo mais claro e assertivo, aliviando a carga de estresse do momento. **Considerações Finais:** A participação ativa, a adesão terapêutica e a promoção do conforto afetam positivamente o tratamento dos pacientes. As ações educativas da enfermagem promovem transformações significativas para o paciente e sua família, impactando na qualidade assistencial.

Descritores: Planejamento de assistência ao paciente. Orientação de medicamentos. Conduta quimioterápica.

Área Temática: Prática de Cuidados.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

ESCALA DE RISCO PARA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE SEPSE NA EMERGÊNCIA

Ana Cecília Cabral Campos¹, Maria Eduarda Mendonça de Oliveira¹, Sarah Beatriz Pitombeira de Oliveira¹, Joelma de Oliveira Alves Ribeiro², Lara Ramos Amorim², Rita Mônica Borges Studart³

¹ Universidade de Fortaleza / Graduação de Enfermagem cabralcecilia990@gmail.com

^{2,3} Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE)

Resumo

Introdução: A sepse é uma condição de risco resultante de uma resposta desregulada do hospedeiro à infecção causada por microrganismos patogênicos. **Objetivo:** Construir e validar Escala para identificação precoce de sepse na emergência. **Metodologia:** Pesquisa metodológica do tipo desenvolvimento para elaboração de Escala. O estudo foi dividido em: 1- submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição em estudo; 2- levantamento bibliográfico; 3- concepção da Escala (IPS) e 4- validação do constructo por expertises na área. Na elaboração da revisão integrativa percorreram-se etapas onde os achados apontaram para a importância do reconhecimento precoce da sepse para um melhor prognóstico. A escala foi nomeada de Escala para Identificação Precoce de Sepse (IPS). Participaram do processo de validação da Escala 15 juízes. **Resultados:** 90% dos juízes trabalhavam na assistência e os envolvidos com pesquisa, também estavam na docência. Ao se avaliar o IVC dos itens do instrumento de validação da Escala IPS identificou-se que todos foram validados, pois $IVC > 0,80$ e $p > 0,05$. O domínio objetivo apresentou $IVC = 0,94$ e $p = 0,10$, a estrutura e apresentação teve $IVC = 0,90$ e $p = 0,50$, e o domínio relevância teve $IVC = 0,92$ e $p = 0,650$. No teste binomial observou-se que os domínios tiveram 90% de concordâncias. Todo o instrumento teve $IVC = 0,92$ e $p = 0,133$. **Considerações Finais:** O estudo se constitui como passo importante nas investigações das condições de risco para sepse em emergências, contribuindo positivamente para a atuação dos enfermeiros emergencistas.

Descritores: Enfermagem. Sepse. Emergência.

Área Temática: Prática de Cuidados.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NO PRÉ-NATAL

**Virginia de Andrade Bastos¹, Irlete Freitas de Sousa², Silmara Rebouças de Souza³,
Danielle Teixeira Queiroz⁴**

*^{1,2,3,4} Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em
Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) silmarareboucas@hotmail.com*

Resumo

Introdução: O pré-natal é uma fase essencial para o acompanhamento da gestação, focando na saúde maternal-fetal. Nesse cenário, a participação do parceiro pode contribuir significativamente para o bem-estar emocional e físico da gestante. A presença do parceiro durante o acompanhamento pré-natal auxilia na criação de um ambiente de suporte e segurança, o que reflete diretamente na qualidade do atendimento e no bem-estar da mulher grávida. **Objetivo:** Descrever a importância da participação do parceiro durante o pré-natal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, a coleta de dados deu-se em outubro de 2024, nas bases científicas Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores “Pré-Natal” AND “Parceiro” AND “importância” em todo documento no período de 2020 a 2024. **Resultados:** Foram encontrados 45 artigos, após uma leitura minuciosa foram incluídos 8 artigos. Os artigos demonstram que a presença do parceiro está associada a uma menor incidência de depressão pós parto e níveis reduzidos de ansiedade e estresse. Estes também apontam que a presença do parceiro durante o acompanhamento pré-natal cria um vínculo com a gestante e o bebê ainda no ventre e assim, melhorando a qualidade do atendimento. Revelou-se notório a adesão de orientações dos profissionais de saúde para estes parceiros. **Considerações finais:** A revisão integrativa realizada neste estudo confirma a importância do parceiro no acompanhamento pré-natal. O envolvimento ativo do parceiro contribui não apenas para o bem-estar emocional e psicológico da gestante, mas também para a saúde do bebê e para a coesão familiar.

Descritores: Pré-Natal. Parceiro. Importância.

Área Temática: Prática de Cuidados.



IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

ANÁLISE DOS EFEITOS DA SÍNDROME DE BURNOUT NA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Marília Nunes Fernandes¹, Bárbara de Paula Andrade Torres¹, Ana Paula
Vasconcellos Abdon², Mirna Albuquerque Frota²

^{1,2} Universidade de Fortaleza / Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
(UNIFOR/PPGSC) nunesmarilia986@gmail.com

Resumo

Introdução: A UTI é um setor de alta complexidade que exige uma atuação mais intensa da equipe de Enfermagem. Essa realidade pode contribuir para o desenvolvimento de problemas psíquicos, como a Síndrome de *Burnout*. Essa síndrome é resultado do estresse crônico no trabalho associada, muitas vezes, a sintomas físicos e psíquicos que reduzem tanto a qualidade de vida do profissional como aumentam a ocorrência dos eventos adversos, interferindo diretamente na assistência prestada ao paciente. **Objetivos:** Analisar os efeitos que a Síndrome de *Burnout* possui na equipe de Enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada em junho de 2023. Os critérios de inclusão foram estudos de natureza quantitativa e qualitativa, no período de 2018-2022, com idiomas português e espanhol, disponíveis na íntegra, sendo excluídos estudos de revisões, teses e editoriais. **Resultados:** Na coleta foram encontrados 301 artigos, mas aplicando os critérios acima descritos foram selecionados, apenas, 05 artigos. Após análise dos estudos, verificou-se que os efeitos da Síndrome de *Burnout* podem acarretar em redução da qualidade da assistência, sendo refletida pelo aumento dos eventos adversos e na diminuição da qualidade de vida dos profissionais. Com isso, percebe-se que os profissionais de Enfermagem que trabalham na UTI estão mais propensos ao desenvolvimento dessa síndrome, pois estão sob estresse constante devido às intercorrências que surgem ao longo de um turno. Além disso, a sobrecarga de trabalho e a falta de reconhecimento aliadas as baixas remunerações contribuem para o aumento da frustração e insatisfação profissional, havendo, conseqüentemente, redução da qualidade da assistência prestada ao paciente. **Considerações Finais:** Diante disso, nota-se que os impactos causados pela Síndrome de *Burnout* podem acarretar em graves problemas de saúde, comprometendo o atendimento à população e ainda prejudicando a saúde mental dos profissionais de Enfermagem.

Descritores: Estresse. Síndrome de *Burnout*. Enfermagem. UTI.

Área Temática: Prática de Cuidados.



ABORDAGEM DAS ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DE DIABETES EM IDOSOS DA ATENÇÃO BÁSICA

Rosa Maria Nogueira Domingos¹, Carla Cristina de Lima Sousa², Isabela dos Santos da Silva³, Brenna Ritiely Batista⁴, Iranildo Lopes de Oliveira⁵

^{1, 2, 3, 4} Centro Universitário do Vale do Jaguaribe rosa.nogueiradomingos@gmail.com

⁵ Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE)

Resumo

Introdução: A Diabetes *Mellitus* (DM) é uma condição metabólica, influenciada por diversos fatores internos e externos; em idosos é uma das doenças crônicas não transmissíveis que mais leva à óbito no mundo todo. **Objetivo:** Coletar informações sobre as técnicas de condução utilizadas pelos enfermeiros no manejo de doenças crônicas em idosos portadores de DM. **Metodologia:** Este estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa. A busca bibliográfica se deu através do portal Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF. Dos 1.238 estudos localizados, restaram 08 após a aplicação dos filtros que foram artigos originais com texto completo, no idioma português, com recorte temporal dos últimos 5 anos. **Resultados:** Entre os estudos analisados, foi possível observar que eles concordam em elencar a educação em saúde e a criação de um vínculo entre enfermeiro-paciente, como estratégias eficientes para promoção de saúde e prevenção de agravos que os enfermeiros podem utilizar no manejo de Diabetes em idosos. **Considerações Finais:** O enfermeiro é responsável por identificar e avaliar possíveis riscos à saúde e ao bem-estar de seu paciente, e a partir disso, intervir atuando na promoção da autonomia do autocuidado e autogerenciamento, que só é possível realizar graças ao estabelecimento de um vínculo amistoso com o idoso, que possibilita maior adesão às instruções de educação em saúde ensinadas pelo enfermeiro.

Descritores: Diabetes *Mellitus*. Saúde do Idoso. Cuidados de Enfermagem.

Área Temática: Prática de Cuidados.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

PREVENÇÃO DE QUEDAS E PROMOÇÃO DA MOBILIDADE NO IDOSO

Raquel Medeiros da Silva¹, Maria Isabel dos Anjos Rodrigues², Milena Barbosa Rodrigues³, Iranildo Lopes de Oliveira⁴

^{1,2,3} *Centro Universitário Unijaguaribe (UNIJAGUARIBE) mariaisabelanhos2018@gmail.com*

⁴ *Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE)*

Resumo

Introdução: A prevenção de quedas e a promoção da mobilidade em idosos são questões críticas na saúde pública, considerando que quedas são uma das principais causas de lesões e mortalidade nessa população. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo investigar práticas de avaliação de risco, intervenções físicas e modificações ambientais que podem reduzir a incidência de quedas entre os idosos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura abrangente, analisando artigos, teses e revisões sistemáticas publicados nos últimos cinco anos em bases de dados científicas como Scielo, PubMed e *Google Scholar*. A pesquisa incluiu oito estudos relevantes, priorizando aqueles que abordassem a avaliação de risco de quedas e a eficácia de programas de exercícios. **Resultados e Discussão:** Os resultados mostraram que muitos idosos apresentam risco elevado de quedas devido a fatores como fraqueza muscular e instabilidade postural. Intervenções que envolvem exercícios de equilíbrio e força, como *Tai Chi*, demonstraram reduzir a incidência de quedas em até 30%. Além disso, modificações no ambiente, como instalação de barras de apoio, também contribuíram para a segurança dos idosos. **Conclusão:** Conclui-se que a combinação de avaliação de risco, intervenções físicas regulares e adaptações ambientais é fundamental para prevenir quedas em idosos, promovendo mobilidade e qualidade de vida. É essencial que políticas públicas incluam programas de educação sobre quedas e intervenções práticas para atender adequadamente às necessidades da população idosa.

Descritores: Idoso. Quedas. Mobilidade.

Área Temática: Prática de Cuidados.



IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

DESOSPITALIZAÇÃO SEGURA: BENEFÍCIOS E ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Aline Rocha Santos¹, Thais Reis de Lima², Carina Cadorin³, Mariane Dresch⁴,
Vanessa Bennemann⁵, Liliana Antonioli⁶

¹ Hospital Tacchini/RS aliners75@gmail.com

^{2,3,4} Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS

^{5,6} Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS)

Resumo

Introdução: Desospitalizar envolve a atuação de uma equipe multiprofissional que avalia as condições clínicas e planeja a alta do paciente, garantindo continuidade do cuidado de forma integral e segura no domicílio. Esse processo de transição requer olhar holístico e orientações claras, pautadas nos princípios da integralidade, especialmente aos pacientes com condições crônicas ou em cuidados paliativos, exigindo profissionais qualificados para planejar, conjuntamente ao paciente e cuidador familiar, a desospitalização.

Objetivo: Descrever benefícios e a atuação da equipe multidisciplinar para desospitalização segura. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura, realizada em setembro e outubro de 2024, com busca na Biblioteca Virtual de Saúde, SciELO, Medline via PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores "Alta Hospitalar", "Equipe de Assistência ao Paciente" e "Assistência Domiciliar". **Resultados:** A desospitalização programada e personalizada, associada à atuação de uma equipe multiprofissional qualificada, promove assistência domiciliar humanizada, eficiente e segura, contribuindo para um modelo assistencial sustentável e integral. Reduz custos hospitalares e riscos biológicos, físicos e químicos aos pacientes e familiares. Para tal, a equipe deve estreitar vínculos com o paciente e família por meio de planejamento conjunto, orientações claras e treinamentos quanto aos cuidados domiciliares. Sendo essencial a identificação da equipe de referência para acompanhamento periódico e assistência domiciliar conforme necessidade. **Considerações Finais:** O planejamento da alta hospitalar com estratégias de educação em saúde, garantia de assistência domiciliar periódica e fluxo de atendimento em situações de urgência, são essenciais para a corresponsabilização do cuidado, qualidade e segurança na transição do cuidado hospitalar para o domiciliar.

Descritores: Alta Hospitalar. Equipe de Assistência ao Paciente. Assistência Domiciliar.

Área Temática: Prática de Cuidados.



A IMPORTÂNCIA DA PUERICULTURA NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Silmara Rebouças de Souza¹, Danielle Teixeira Queiroz², Mariana Pinheiro de Marchi³, Irlene Freitas de Sousa⁴, Virginia de Andrade Bastos⁵

^{1,2,4,5} Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) silmarareboucas@hotmail.com

³ Universidade de Fortaleza (UNIFOR) / Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE)

Resumo

Introdução: A Puericultura desempenha um papel crucial no monitoramento do crescimento e desenvolvimento da criança, envolvendo ações preventivas e de promoção da saúde. Este artigo discute a importância das consultas periódicas, abordando os principais aspectos avaliados, como crescimento e desenvolvimento motor, cognitivo e emocional, além de orientações gerais. Outra reflexão empreendida é o fortalecimento do vínculo família e os serviços de saúde, promovendo uma atenção mais eficaz e personalizada. **Objetivo:** Analisar a importância da Puericultura no crescimento e desenvolvimento infantil evidenciados nas bases científicas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, a coleta de dados deu-se em outubro de 2024, nas bases científicas Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores “Puericultura” AND “Crescimento” AND “Desenvolvimento” no período de 2020 a 2024. **Resultados:** Os estudos selecionados evidenciam que a puericultura desempenha um papel central no crescimento e no desenvolvimento infantil. O monitoramento do crescimento físico e do desenvolvimento infantil possibilita o diagnóstico precoce de desvios, permitindo intervenções mais eficazes. No âmbito do desenvolvimento emocional e cognitivo, a puericultura oferece um acompanhamento regular que facilita a identificação precoce de transtornos emocionais e comportamentais. Além disso, as consultas de puericultura demonstram eficácia na promoção da saúde e na prevenção de doenças, uma vez que potencializam oportunidades para a educação dos pais sobre temas cruciais, como aleitamento materno, vacinação e higiene. **Considerações Finais:** O acompanhamento sistemático de puericultura está associado a melhores indicadores de saúde infantil, prevenindo doenças, identificando problemas no desenvolvimento e proporcionando orientações preventivas às famílias.

Descritores: Puericultura. Crescimento Infantil. Desenvolvimento Infantil.

Área Temática: Prática de Cuidados.



ENTRAVES DA ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Marília Nunes Fernandes¹, Bárbara de Paula Andrade Torres¹, Maria Emanuela Albuquerque da Silva¹, Érika Maria Rocha Leite¹, Bárbara Frota Sousa², Mirna Albuquerque Frota³

^{1,3}Universidade de Fortaleza / Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC)
nunesmarilia986@gmail.com

² Centro Universitário Christus

Resumo

Introdução: A Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) pode estar presente na segunda metade da gestação, resultante de alterações da invasão trofoblástica, necessita acompanhamento multiprofissional, entretanto, muitas vezes, os enfermeiros não demonstram domínio para manejo de pacientes com DHEG, sendo essencial formação acerca dos cuidados que devem ser ofertados pela equipe. **Objetivo:** Identificar a contribuição do enfermeiro no atendimento à gestante com DHEG. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada no mês de julho de 2023. Os descritores utilizados foram: Enfermagem; Gestantes; Doenças Cardiovasculares, nas bases de dados BDENF e Medline, com o operador booleano *AND*. Para os critérios de inclusão foram selecionados artigos disponíveis na íntegra, relacionados ao tema bem como aqueles que estavam nos idiomas inglês e espanhol, no período entre 2018-2022, de natureza qualitativa e quantitativa. Excluiu-se estudos que não estavam nessa base de dados e que não estavam nos idiomas selecionados. Além disso, foram retirados artigos que estavam fora do recorte temporal, bem como revisões, teses, editoriais e dissertações. **Resultados:** Na busca, foram encontrados cinco artigos e após aplicados os critérios, foram utilizados três artigos para a pesquisa. A partir disso, verificou-se que a equipe de Enfermagem não possui autonomia no atendimento às pacientes com DHEG. Essa realidade persiste devido, ainda existir o cuidado hegemônico nas instituições hospitalares. Além disso, percebeu-se que a equipe de Enfermagem restringe à assistência apenas aos procedimentos já realizados, como verificação de pressão arterial, bem como aferições de demais sinais vitais, desconsiderando os aspectos específicos da doença. **Considerações Finais:** Portanto, os profissionais necessitam estar mais atualizados com a literatura em relação à assistência destinada às gestantes com DHEG, pois essa condição reflete um quadro perigoso à saúde da mulher e, assim, desenvolver a autonomia adequada para o tratamento.

Descritores: Enfermagem. Gestantes. Doenças Cardiovasculares.

Área Temática: Prática de Cuidados.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

ESCUTA E SENTIDOS: DA FANTASIA DE FILHO IDEAL AO PROGNÓSTICO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Steferson Dias Sampaio¹, Karla Maria Carneiro Rolim²

^{1,2} *Universidade de Fortaleza / Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC)*
stefersonsampaio@edu.unifor.br

Resumo

Introdução: Este estudo investiga o luto simbólico vivido por mães ao confrontarem o ideal de um filho perfeito com a realidade de um prognóstico de cuidados paliativos. Discute-se o impacto emocional e simbólico da maternidade e as transformações que ocorrem quando expectativas idealizadas colidem com diagnósticos limitados. Além disso, reflete sobre a importância de compreender o luto simbólico que se manifesta quando as expectativas da maternidade encontram o prognóstico limitante, abordando também o papel dos cuidados paliativos na promoção da qualidade de vida infantil e no apoio psicossocial familiar. **Objetivo:** O estudo objetiva compreender os sentidos e afetos envolvidos no luto dessas mães, abordando como elas vivenciam a criação de filhos em cuidados paliativos e as variáveis que intensificam essa experiência. **Metodologia:** Com uma metodologia qualitativa baseada no interacionismo simbólico; a pesquisa utilizou entrevistas individuais, com roteiros semiestruturados, e de grupos focais para captar as experiências emocionais e os sentidos construídos em torno da maternidade atípica. **Resultados:** O luto por um filho idealizado envolve não apenas perda, mas um complexo processo de acessibilidade e ressignificação, marcado por sentimento de impotência e uma redefinição profunda do papel materno. **Considerações Finais:** O estudo enfatiza a importância de abordagens de saúde pública que integram o acolhimento emocional e o suporte psicossocial, promovendo um cuidado mais empático e especializado às mães de crianças em cuidados paliativos.

Descritores: Cuidados Paliativos. Luto Materno. Idealização Parental.

Área Temática: Práticas de Cuidados.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

NEONATOLOGIA E HUMANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS: DIRETRIZES PARA ACOLHIMENTO DE FAMÍLIAS EM CUIDADO NEONATAL

Natércia Maria Moura Bruno¹, Steferson Dias Sampaio², Karla Maria Carneiro Rolim³

^{1,3}Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) naterciabruno@hotmail.com

^{2,3} Universidade de Fortaleza / Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC)

Resumo

Introdução: O cuidado neonatal, especialmente para recém-nascidos prematuros, requer atenção não só ao bebê, mas também à família, cujo apoio é crucial para a recuperação física e emocional do neonato. Embora o Método Canguru promova o vínculo entre pais e filhos, ele não supre totalmente as necessidades de conforto dos pais nos serviços de Neonatologia. **Objetivo:** Assim, este estudo pretende desenvolver um "Modelo Arquitetônico de Acolhimento da Família no Cuidado Neonatal" para proporcionar um ambiente que atenda às necessidades humanas básicas dos pais/acompanhantes. **Metodologia:** A pesquisa, realizada em três etapas, incluiu uma revisão de literatura, o desenvolvimento do modelo atualizado com um arquiteto e a avaliação por especialistas em Neonatologia e Arquitetura de diferentes regiões do país. A avaliação seguiu a Resolução nº 466/2012, com dados encontrados entre julho de 2022 e setembro de 2023. **Resultados:** Os juízes especialistas avaliaram o modelo em termos de estrutura, apresentação e relevância, resultando em um Índice de Validade de Conteúdo de 1,0, diminuindo alto nível de concordância. **Conclusão:** Conclui-se que o modelo proposto oferece conforto mínimo para os pais, permitindo sua presença como acompanhantes no período de internação neonatal. Validado por especialistas, o modelo destaca-se como uma solução potencial para humanizar o ambiente de Neonatologia em instituições públicas. Este estudo reforça a necessidade de melhoria dos espaços hospitalares, proporcionando um alojamento adequado que atenda às necessidades físicas e emocionais das famílias no contexto de cuidados neonatais.

Descritores: Cuidado de Enfermagem. Recém-Nascido. Pais/Acompanhantes.

Área Temática: Prática de Cuidados.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS E RESPOSTA AO ERRO: UM ESTUDO COM PROFISSIONAIS DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA

Anabela Afonso¹, Letícia Trindade², Elisabete Borges³

¹ *Unidade Local Saúde Região Aveiro analeonardoafonso@gmail.com*

² *Universidade do Estado de Santa Catarina*

³ *Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP)/CINTESIS@RISE*

Resumo

Introdução: Os serviços de urgência/emergência são ambientes complexos e desafiadores, estando associados a taxas elevadas de danos aos doentes. A notificação de eventos apresenta-se como uma forma de garantir a segurança do doente e a qualidade dos cuidados. Está associada à resposta não punitiva ao erro, sendo crucial uma cultura de não culpabilização e confidencialidade de quem notifica. **Objetivo:** Caracterizar a notificação de eventos e a resposta ao erro não punitiva na perspectiva dos profissionais de serviços de urgência. **Metodologia:** Estudo quantitativo, descritivo, transversal. Aplicado questionário para caracterização sociodemográfica/profissional, duas dimensões do *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (Frequência de notificação, Resposta ao erro não punitiva) e o indicador de resultado Número de eventos/ocorrências registados nos últimos 12 meses. Participaram 172 profissionais de serviços de urgência de um Hospital do centro de Portugal, selecionados através de uma amostra de conveniência. A maioria tinha até 40 anos de idade, mulheres, grau licenciatura/mestre, entre 3-10 anos de experiência profissional, vínculo definitivo sem pluriemprego e com igual distribuição de participantes entre médicos e enfermeiros. **Resultados:** Verificou-se que 75,6% dos profissionais não notificaram nenhum evento nos últimos 12 meses. Na dimensão Frequência de notificação de eventos a percentagem de respostas positivas foi 18,8%, apresentando a dimensão Resposta ao erro não punitiva uma percentagem de respostas positivas 16,9%. **Considerações Finais:** Os resultados evidenciam a necessidade de intervenção junto dos profissionais no sentido de sensibilizar para a importância de notificação de eventos, construindo uma cultura não punitiva, de melhoria contínua e de proteção do notificador.

Descritores: Segurança do Paciente. Notificação. Serviço Hospitalar de Emergência.

Área Temática: Prática de Cuidados.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

IMPLEMENTAÇÃO DE UM *CHECKLIST* PARA MONITORAMENTO DOS CUIDADOS COM CATETER VESICAL EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA

Mariane Dresch¹, Carina Cadorin², Thais Reis de Lima³, Lisiane Aldabe⁴, Daiane da Rosa Monteiro⁵

^{1,2,3,4,5} Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS mdresch@hcpa.edu.br

Resumo

Introdução: A inserção de cateter vesical e o planejamento do cuidado ao paciente em uso deste dispositivo é privativo do enfermeiro. Na hospitalização, a infecção do trato urinário (ITU) por cateterismo vesical, sendo prevenível, destaca-se pela alta prevalência, de 35% até 45%, além de aumentar custos e tempo de internação. A prescrição e execução de cuidados pelo enfermeiro é crucial para um atendimento seguro e de qualidade, minimizando danos. **Objetivo:** Relatar a implementação do *checklist* para prevenção de ITU relacionada ao cateterismo vesical de demora em adultos. **Metodologia:** Relato de experiência de enfermeiras de unidade de internação (UI) clínica, em um hospital universitário, sobre o uso de técnica avaliativa e elaboração de capacitação sobre cuidados com sonda vesical de demora (SVD). **Resultados:** O *checklist*, composto por oito itens de verificação, foi criado para avaliar os principais cuidados com SVD conforme boas práticas de prevenção de ITU pelas enfermeiras do setor. Foram avaliados 75 pacientes, observando-se cuidados previstos em protocolos assistenciais: indicação, sistema de drenagem sem obstrução, fixação, alocação de bolsa coletora, higienização das mãos antes da manipulação do sistema de drenagem, meato uretral limpo e registro em prontuário. Os resultados foram compilados e, posteriormente, desenvolveu-se uma capacitação interna à equipe de enfermagem. **Considerações Finais:** Com o desenvolvimento do *checklist* e realização da capacitação, observou-se melhora no indicador de ITU relacionadas a SVD na unidade. A educação continuada é essencial, mantendo o conhecimento atualizado sobre boas práticas e protocolos institucionais, somando-se à supervisão do enfermeiro, sustentada por práticas baseadas em evidências.

Descritores: Cuidados de Enfermagem. Controle de Infecção. Cateterismo Urinário.

Área Temática: Prática de Cuidados.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

IMPLEMENTAÇÃO DA FERRAMENTA DE ORIENTAÇÕES FUNDAMENTAIS NAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS PARA TRANSFORMAÇÃO DAS DINÂMICAS FAMILIARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Elvira Clene Braga Rêgo¹, Danielle Teixeira Queiroz², Lea Moura Barroso
Diógenes³, Adla Nêmia Saldanha de Almeida Batista⁴, Eulália Xavier de Moura
Neta⁵, Raquel Lane Nogueira Gomes Costa⁶**

*^{1,2,3,4,5,6} Universidade de Fortaleza (UNIFOR) / Mestrado Profissional em Tecnologia e
Inovação em Enfermagem (MPTIE) elvira.clene@hotmail.com*

Resumo

Introdução: A organização familiar é dinâmica e pode influenciar o bem-estar de seus membros. Diante das transformações sociais, as famílias podem vivenciar desafios que afetam suas relações. **Objetivo:** Relatar a experiência da aplicação da ferramenta de Orientações Fundamentais nas Relações Interpessoais, F.I.R.O. em uma família disfuncional, com uma adolescente grávida, visando identificar e fortalecer os vínculos familiares. **Metodologia:** Estudo descritivo, de relato de experiência, realizado em uma unidade de Atenção Primária em Caucaia-CE, em abril de 2023. A ferramenta F.I.R.O. foi aplicada para avaliar as dinâmicas familiares. Resultados: A F.I.R.O. permitiu analisar as necessidades de inclusão, controle e intimidade de cada membro. A ferramenta facilitou a identificação de padrões de interação, hierarquias e formas de comunicação na família. A adolescente grávida, em particular, demonstrou maior autoconhecimento e confiança após as sessões. A família, como um todo, mostrou-se mais coesa e capaz de lidar com as mudanças. **Considerações Finais:** O uso da F.I.R.O. mostrou-se eficaz para fortalecer os vínculos familiares e melhorar a comunicação entre os membros. A ferramenta auxiliou na transição da adolescente para o novo papel de mãe, proporcionando um ambiente mais acolhedor e compreensivo. Sugere-se a ampliação do uso dessa ferramenta em contextos semelhantes, visando fortalecer as famílias e promover o bem-estar de seus membros.

Descritores: Adolescente. Estágios do Ciclo de Vida. Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde.

Área Temática: Prática de Cuidados.



IMPACTO DO *BULLYING* NA EQUIPA DE ENFERMAGEM: UM ESTUDO COM ENFERMEIROS GESTORES

Isaura Moreira¹, Leticia Trindade², Elisabete Borges³

¹ Unidade Local Saúde São João, EPE, Portugal, enfermeira.isa@gmail.com

² Universidade do Estado de Santa Catarina, Brasil

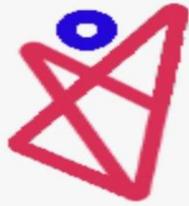
³ Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP) / CINTESIS@RISE, Portugal

Resumo

Introdução: Os riscos psicossociais afetam negativamente a saúde mental e social dos trabalhadores, estando muitas vezes associados ao *bullying*. Este fenómeno, comum entre profissionais de saúde, provoca impactos pessoais, profissionais, económicos e organizacionais negativos. As recentes transformações no ambiente laboral aumentaram a visibilidade dos riscos psicossociais, evidenciando a urgência de uma gestão eficaz destes riscos. **Objetivo:** Descrever o impacto do *bullying* na equipa de enfermagem segundo a percepção de enfermeiros gestores. **Metodologia:** Estudo qualitativo, exploratório, descritivo e transversal realizado com amostra de conveniência de 14 enfermeiros gestores, de um hospital da região Norte de Portugal, sendo o número de participantes resultante da saturação da informação. As entrevistas semiestruturadas decorreram entre maio e junho de 2024, orientadas por um guião, com o consentimento informado dos participantes e as autorizações formais para a realização do estudo. A informação obtida foi analisada segundo a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2022). A maioria dos participantes foram mulheres, com mestrado, gestores de carreira e com mais de 20 anos de experiência profissional. **Resultados:** Salientam-se dos impactos do *bullying* na equipa de enfermagem na percepção dos enfermeiros gestores a subcategoria “Impacto nas relações: dinâmica e desempenho da equipa”, seguida do “Impacto na saúde do trabalhador: psicológico e emocional” e do “Impacto no ambiente de trabalho”. **Considerações Finais:** Os resultados evidenciam a necessidade de intervenções contínuas e eficazes por parte dos enfermeiros gestores para promover um ambiente de trabalho seguro, minimizando os impactos negativos do *bullying* nos profissionais, organização e qualidade dos cuidados.

Descritores: *Bullying*. Gestor de Saúde. Enfermagem

Área Temática: Prática de Cuidados.



IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE LESÕES DECORRENTE DO POSICIONAMENTO CIRÚRGICO

Eliane Maria da Silva de Paula¹, Francisca Édla Santos Leite Gurgel², Elvira Clene Braga Rego³, Isabela Melo Bonfim⁴

^{1,2,3,4} Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (MPTIE/UNIFOR) eliane.laura@edu.unifor.br

Resumo

Introdução: As complicações associadas ao posicionamento cirúrgico representam problemas significativos para a recuperação do paciente e têm origem multifatorial. Apesar dos avanços tecnológicos, a equipe cirúrgica enfrenta desafios de identificar precocemente os riscos para implementar medidas preventivas em pacientes submetidos a cirurgias. **Objetivo:** Identificar as intervenções de enfermagem para a prevenção de lesões decorrente do posicionamento cirúrgico. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa com busca nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, *Web of Science*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, via Biblioteca Virtual em Saúde e *Scopus*. Utilizou-se a combinação dos descritores controlados em saúde: Medição de Risco, Lesão por Pressão, Posicionamento do Paciente e Enfermagem Perioperatória. **Resultados:** Foram identificados 34 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão, exclusão, retirada das duplicadas, leitura dos trabalhos, foram selecionados nove estudos para análise final. As intervenções identificadas foram a utilização de coxins de espuma, algodão e viscoelásticos, colchão de mesa cirúrgica de espuma (convencional) e espuma de silicone para melhor posicionamento do paciente. **Considerações Finais:** A enfermagem exerce um papel fundamental na prevenção de lesões associadas ao posicionamento cirúrgico. Com uma visão holística e científica, o enfermeiro precisa manter-se vigilante e praticar atividades de cuidado com risco minimizado para garantir a segurança e recuperação do paciente.

Descritores: Lesão por Pressão. Posicionamento do Paciente. Enfermagem Perioperatória.

Área Temática: Prática de Cuidados.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

MANEJO AOS PACIENTES COM COMPORTAMENTO SUICIDA

**Ana Patrícia de Aragão Marques Bezerra¹, Karla Maria Carneiro Rolim²,
Kassandra Maria de Araújo Morais³**

*^{1,2,3} Universidade de Fortaleza / Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
(UNIFOR/PPGSC) Ana Patrícia de Aragão anapatricia_dearagao@hotmail.com*

Resumo

Introdução: O número de pacientes com comportamento suicida tem crescido demasiadamente. É necessário conhecer o manejo dos profissionais de saúde na Atenção Primária. **Objetivo:** Objetivou-se verificar os atendimentos aos pacientes com comportamento suicida na Atenção Primária a Saúde. **Metodologia:** Trata-se uma pesquisa qualitativa. Realizada em duas Unidades de Atenção Primária à Saúde. **Resultado:** Os dados coletados em duas fases: 1) (Questionário de Atitude em Relação ao Comportamento Suicida) e pós-teste (reaplicação QARCS após uma 40 minutos de palestra pública). Foram bem expressivas a melhora em tornos do antes e depois da palestra pública. Conclui-se a necessidade do conhecimento para identificar, entender as circunstâncias que influenciam esse comportamento suicida e estruturar intervenções eficazes. **Considerações Finais:** O conhecimento básico acerca do manejo clínico ao comportamento suicida faz necessário como forma de manejo clínico assistencial.

Descritores: Suicídio. Profissionais da Saúde. Comportamento Suicida.

Área Temática: Prática de Cuidados.



IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO TECNOLÓGICO PARA AVALIAÇÃO DE HABILIDADES

Carolina Dias Fonteles¹, Carla Beatriz Aguiar Pereira¹, Keile Cauane Pereira de Almeida¹, Ameline Lemos Bôto², Adna Ribeiro Braquehais³, Rita Monica Borges Studart²

^{1,3} Universidade de Fortaleza (UNIFOR) / Graduação em Enfermagem
carol.diasfonteles@gmail.com

² Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem
(UNIFOR/MPTIE)

Resumo

Introdução: A habilidade em técnicas cirúrgicas, aliada à simulação, é uma ferramenta diagnóstica eficaz que fortalece a qualificação dos residentes, garantindo um cuidado seguro e consciente aos mesmos. **Objetivo:** Elaboração e validação de um instrumento para avaliar as habilidades de enfermeiros residentes em transplante por meio da simulação de práticas cirúrgicas. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa metodológica do tipo desenvolvimento para elaboração de um instrumento para avaliação de habilidades do residente de enfermagem mediante simulação de práticas desenvolvidas no contexto cirúrgico que recebeu o nome de HABICC (Habilidades no Contexto Cirúrgico). **Resultados:** O estudo foi desenvolvido em cinco etapas: 1) submissão do projeto ao comitê de ética em pesquisa; 2) levantamento bibliográfico; 3) elaboração do instrumento; 4) pesquisa qualitativa para análise diagnóstica e 5) validação do constructo por *expertises*. Participaram do estudo 16 juízes, todos especialistas da temática. Foi realizada uma revisão de literatura onde os resultados demonstram vários efeitos positivos do uso do *checklist*. Na quarta etapa, foi realizada uma pesquisa qualitativa com enfermeiros para obter informações consideradas essenciais na avaliação das habilidades dos residentes, contribuindo para sua formação profissional. A validade de conteúdo do instrumento HABICC foi analisada em três dimensões alcançando um IVC de 0,96, considerado excelente. No Teste Binomial, não houve discordância significativa entre os juízes ($p > 0,05$). **Conclusão:** Nessa perspectiva, essa tecnologia foi validada para melhorar a assistência clínica e o cuidado em técnicas cirúrgicas. O instrumento é de fácil aplicação e poderá oferecer contribuições significativas após futuras validações em estudos clínicos.

Descritores: Enfermagem. Instrumento. Validação. *Checklist*.

Área temática: Prática de Cuidados.



DESAFIOS EMOCIONAIS EM ONCOLOGIA: FADIGA POR COMPAIXÃO E FELICIDADE NO TRABALHO

Sandrina Sá¹, Rosa Silva², Elisabete Borges³

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP) sandrina8@gmail.com

^{2,3} Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP)/CINTESIS@RISE

Resumo

Introdução: Os profissionais de oncologia enfrentam desafios emocionais significativos associados ao contacto direto com o sofrimento das pessoas doentes que cuidam, o que pode levar à Fadiga por Compaixão. Já a Felicidade no Trabalho, tem potencial de contribuir para lidar melhor com as exigências emocionais. **Objetivo:** Identificar os níveis de Fadiga por Compaixão e de Felicidade no trabalho dos profissionais de saúde de um contexto de oncologia. **Metodologia:** Desenvolveu-se um estudo descritivo, correlacional e transversal num hospital da região norte de Portugal, com uma amostra de conveniência de 285 profissionais de saúde. Aplicou-se um questionário para caracterização sociodemográfica e profissional, a *Professional Quality of Life Scale* (ProQOL5) e a *Shorted Happiness at Work Scale* (SHAW). **Resultados:** Os participantes eram maioritariamente do sexo feminino, com idade entre os 41-50 anos, licenciatura e enfermeiros. A Fadiga por Compaixão (ProQOL5) revelou médias semelhantes entre o *Burnout* (M=24,8) e o *Stresse Traumático Secundário* (M=25,1). Já a dimensão Satisfação por Compaixão apresentou valores médios superiores (M=39,15). A Felicidade no Trabalho (SHAW) apresentou um valor médio total de 4,4, com a dimensão *Engagement* a salientar-se com o maior valor médio (M= 5,11) e, por sua vez, a Satisfação com o Trabalho foi a dimensão com um valor médio mais baixa (M=3,27). **Considerações Finais:** Os resultados evidenciaram níveis moderados a altos de Satisfação por Compaixão, o que pode indicar que, apesar do desgaste emocional associado ao contexto oncológico, ainda encontram realização e sentido no cuidado que prestam, considerando ainda os valores de Felicidade no Trabalho identificados.

Descritores: Fadiga por Compaixão. Felicidade. Oncologia.

Área Temática: Prática de Cuidados.



IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

INTERVENÇÕES PSICOSSOCIAIS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE POLICIAIS

Caroline Schacker Evangelista¹, Rosa Ladi Lisbôa², Vitória Silva da Rosa³, Ana Cristina Wesner Viana⁴, Elisabete Maria das Neves Borges⁵, Adriana Aparecida Paz⁶

^{1,3,4,6} Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA)
aenfacarol@gmail.com

²Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC)

Resumo

Introdução: A prática profissional policial implica altos níveis de estresse e desgaste psicológico, impactando significativamente a saúde mental com repercussões nos aspectos pessoais e sociais. **Objetivo:** Avaliar o impacto de intervenções psicossociais no esgotamento profissional e psicológico de policiais. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática de métodos mistos, conforme as diretrizes da *Joanna Briggs Institute* (2014). A busca incluiu oito bases de dados, resultando em uma amostra inicial de 1.448 documentos, que foram filtrados de acordo com o fluxograma PRISMA e analisados no software *Rayyan*®. Dada a heterogeneidade dos estudos, foi realizada uma síntese narrativa. **Resultados:** Dos 16 estudos incluídos, analisaram 3.678 policiais de dez países, predominantemente adultos jovens do sexo masculino, com idade média de 35 anos. Foram identificados 52 instrumentos avaliando intervenções psicossociais direcionadas ao estresse, ansiedade, depressão e *burnout*, com destaque para abordagens integradas como treinamento de prontidão mental, *mindfulness*, atividades físicas, terapias focadas no trauma e apoio organizacional. As intervenções relacionam-se as estratégias na promoção da saúde mental e na redução do esgotamento. **Considerações Finais:** As evidências ressaltam a necessidade de estratégias permanentes e integradas para enfrentar os desafios da saúde mental na segurança pública, reforçando o bem-estar dos policiais e a eficácia das ações de segurança. As estratégias devem ser priorizadas em pesquisas de alta qualidade, focadas em orientações organizacionais alinhadas aos objetivos de desenvolvimento sustentável, promovendo saúde, bem-estar e condições de trabalho dignas.

Descritores: *Police. Mental Disorders. Evaluation of the Efficacy-Effectiveness of Interventions.*

Área Temática: Prática de Cuidados.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PÓS- TRANSPLANTE RENAL IMEDIATO

**Fernanda de Abreu Oliveira¹, Larissa Maria Cunha dos Santos², Rayane Freitas
Fontenele³, Werbson Batista Lima⁴**

^{1,2,3,4} Faculdade Uninta Tanguá / Pós-Graduação Nefrologia nandakary@hotmail.com

Resumo

Introdução: O Brasil detém um dos maiores programas públicos de transplantes de órgãos e tecidos do mundo. Com o exorbitante aumento no número de transplantes renais, torna-se relevante destacar os cuidados de enfermagem no pós-transplante imediato. **Objetivo:** Verificar na literatura científica quais os cuidados de enfermagem na assistência ao pós-transplante renal imediato. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), sendo realizado a busca nas bases de dados BDNF, LILACS e MEDLINE, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): (“cuidados de enfermagem”) e (“transplante renal”), aplicando ainda o operador booleano *AND*. Foram textos completos e gratuitos, no idioma português, inglês e espanhol, sem recorte temporal e foram eliminadas as publicações duplicadas, resumos e anais. **Resultados:** De início foram identificados 889 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram 229 artigos. Com a realização da leitura dos títulos e resumos, 10 artigos foram selecionados para a leitura completa. Desta forma, após a leitura na íntegra, totalizou-se uma amostra final de 04 estudos. De modo geral, todos os autores identificaram cuidados de enfermagem semelhantes, como: realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), monitorar o paciente constantemente, monitorização de líquidos, prevenção de quedas e acidentes, proteção contra infecção, precauções contra aspiração, assistência no autocuidado, regulação da temperatura, conforto, cuidados com o repouso e integridade cutânea e reabilitação. **Conclusão:** Diante disso, percebeu-se como é indispensável os cuidados de enfermagem com esses pacientes, seja planejando ações, reavaliando, implementando e intervindo em todas as fases do tratamento.

Descritores: Cuidados de Enfermagem. Transplante Renal. Cuidados Pós-Operatórios.

Área Temática: Prática de Cuidados.



DESENVOLVIMENTO DE UM PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIO DE CITORREDUÇÃO E HIPEC

Aline Branco¹, Caroline Engster da Silva¹, Stefani Rodrigues Caloni Oliveira¹, Rita Catalina Aquino Caregnato¹

¹Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre alinebranco95@gmail.com

Resumo

Introdução: A cirurgia de citorredução associada à quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (HIPEC) representa uma alternativa eficaz para tratar carcinomas peritoneais. A padronização dos cuidados pós-operatórios em unidades de terapia intensiva para esse procedimento pode contribuir para um cuidado mais seguro ao paciente. **Objetivo:** apresentar o desenvolvimento de um protocolo assistencial de cuidados pós-operatório de citorredução e HIPEC. **Metodologia:** Este estudo ocorreu em 4 fases, sendo elas, respectivamente, a realização de uma revisão de escopo, a classificação dos cuidados identificados conforme o nível de recomendações do GRADE, o mapeamento cruzado com a Classificação de Intervenção de Enfermagem (NIC) e o desenvolvimento do protocolo baseado nas diretrizes do Ministério da Saúde. **Resultados:** A revisão de escopo incluiu 42 estudos em que a maioria dos estudos apresentou níveis de evidência baixos ou muito baixos. Foram identificadas diversas áreas de assistência que totalizaram 72 cuidados. Cada cuidado foi associado a pelo menos uma intervenção NIC. 8 casos provenientes da revisão onde o mapeamento cruzado não foi possível. A partir dos cuidados, foi elaborado o protocolo assistencial. **Considerações finais:** Para fortalecer as recomendações à equipe assistencial e garantir um cuidado centrado no paciente, é essencial a realização de novos estudos com maior nível de evidência. O protocolo desenvolvido deverá ser revisado periodicamente após sua implementação, com a expectativa de melhoria da recuperação do paciente, facilitar o retorno às atividades diárias e melhorar os indicadores de qualidade.

Descritores: Quimioterapia Intraperitoneal Hipertérmica. Cuidados de Enfermagem. Cuidados Pós-Operatórios.

Área Temática: Prática de Cuidados.



IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

ENRIQUECENDO A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM COM A SIMULAÇÃO EM ULTRASSONOGRAFIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carla Beatriz Pereira Aguiar¹, Carolina Fonteles Dias¹, Ana Cecília Cabral Campos¹, Lívian Santana Clodomi¹, Italo Rigoberto Cavalcante Andrade²

^{1,2} Universidade de Fortaleza (UNIFOR) italo_rigoberto@yahoo.com.br

Resumo

Introdução: O uso da ultrassonografia à beira-leito pelo enfermeiro é uma atividade pouco utilizada na prática diária. Porém, o USG auxilia a identificar alterações reforçadas pela anamnese e exame físico, sendo um importante meio de consolidar as evidências clínicas e científicas, além de estimular a independência do profissional. **Objetivo:** Relatar o uso de USG na prática clínica do enfermeiro como uma experiência de autonomia. **Metodologia:** Relato de experiência vivido em curso de ultrassonografia para enfermeiros, com práticas estruturadas em dois dias. As alunas foram pacientes simulados, onde os enfermeiros realizaram avaliações ultrassonográficas em locais e condições variadas. **Resultados:** A simulação de ultrassom para enfermeiros foi estruturada em três temas: avaliação da bexiga, punção venosa e exame do trato gastrointestinal (TGI), ao longo de dois dias. No primeiro dia, uma paciente simulada ingeriu água para reproduzir um bexigoma, enquanto outra manteve a bexiga vazia, criando cenários clínicos diferenciados. À tarde, o treinamento focou na punção venosa. No segundo dia, os enfermeiros examinaram estômagos em jejum e saciado, observando diferenças anatômicas e de posicionamento dos órgãos. Após cada demonstração do professor, os enfermeiros realizaram práticas com as alunas simuladas, reforçando o aprendizado em ambiente controlado. A prática de ultrassom provou-se, assim, essencial para expandir o papel clínico do enfermeiro. **Conclusão:** A simulação como paciente em um curso de ultrassom para enfermeiros foi crucial para a formação, evidenciando o papel do enfermeiro em contextos tecnológicos. Essa prática aprimorou a compreensão dos alunos sobre a aplicação do ultrassom em cenários clínicos diversos.

Descritores: Ultrassom. Simulação de Paciente. Indicadores de Ciência. Tecnologia e Inovação.

Área Temática: Prática de Cuidados.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

PROMOVENDO O BEM-ESTAR EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: INTERVENÇÕES CONTRA A FADIGA POR COMPAIXÃO

Isadora Godinho Pereira¹, Letícia de Lima Trindade²

¹Graduação em Enfermagem (CEO/ UDESC OESTE) isadoragp1820@gmail.com

²Departamento de Enfermagem (CEO/UDESC OESTE)

Introdução: Atualmente, a sobrecarga física, mental e emocional que afeta os profissionais da área da saúde é um tema amplamente debatido. Figley, em 1995, descreveu a Fadiga por Compaixão (FC) como o custo emocional de cuidar, resultante da combinação de fatores como: Síndrome de *Burnout*, Estresse Traumático Secundário e falta de Satisfação por Compaixão (SC). Esses fatores geram frustração no trabalho, já que os profissionais lidam com o sofrimento alheio e enfrentam longas jornadas. Essa situação pode levar ao desenvolvimento de distúrbios afetivos, problemas de raciocínio, depressão e ansiedade, reduzindo a capacidade de empatia e compaixão pelo próximo. Assim, a qualidade do cuidado prestado aos pacientes pode ser comprometida, diminuindo a SC, essencial para que o profissional se sinta valorizado e ofereça um atendimento humanizado. **Metodologia:** Foi realizada uma análise de artigos científicos coletados na base de dados: PubMed, utilizando os descritores "Fadiga por Compaixão", "Satisfação por Compaixão" e "Intervenções diante da Fadiga por Compaixão". Os critérios de inclusão para os artigos foram: publicações dos últimos 5 anos, exceto o livro do autor Figley. **Resultados e Discussão:** A pesquisa selecionou cinco artigos e um livro, revelando que o ambiente de trabalho é um estressor significativo para os profissionais da saúde, que frequentemente carecem de medidas preventivas. Isso agrava a falta de SC e aumenta o risco de desenvolver FC, tornando essencial o autocuidado e o apoio educacional. As medidas recomendadas incluem suporte emocional, autoconhecimento, boas noites de sono, atividades físicas, lazer e autoconhecimento. **Considerações Finais:** Portanto, investir em fatores protetivos para a FC, que priorizem a saúde emocional e mental, é de extrema importância. Dessa forma, não apenas se garante um cuidado adequado aos pacientes, mas também se promove a valorização e o bem-estar dos profissionais que se dedicam a essa nobre profissão.

Descritores: Fadiga por Compaixão. Saúde do Trabalhador. Profissionais da Saúde.

Área Temática: Prática de Cuidados.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

NUTRIÇÃO E ENVELHECIMENTO

Elida Emille Silva de Oliveira¹, Emilly Cristine Gomes Oliveira², Lara Hania de Oliveira Lima³, Iranildo Lopes de Oliveira⁴

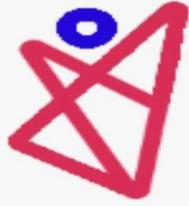
^{1, 2, 3, 4} Centro Universitário UNIJAGUARIBE iranildooliver42@gmail.com

Resumo

Introdução: O processo de envelhecimento, natural e ininterrupto, marcado por mudanças neurobiológicas, estruturais, químicas e funcionais que impactam a saúde de várias formas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como idoso um indivíduo com 60 anos ou mais. As transformações físicas, psicológicas, sociais e econômicas afetam a assimilação e uso de nutrientes complementares, tais como proteínas, vitaminas e minerais. A nutrição desempenha um papel fundamental no envelhecimento, influenciando tanto a qualidade de vida quanto a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Alimentação equilibrada não ajuda a retardar o processo de envelhecimento, mas promove um envelhecimento mais saudável. Durante essa fase da vida, ocorrem várias alterações físicas e corporais, tornando crucial a atenção especializada na nutrição para os idosos. Os elementos que contribuem para a redução do consumo alimentar nessa faixa etária, e a falta de motivação para comer se destacam. Aspectos físicos como a perda total ou parcial dos dentes, próteses mal ajustadas, ou alterações no paladar e olfato podem impactar tanto a qualidade quanto a quantidade da alimentação. A desnutrição prejudica a saúde física dos idosos, bem como o bem-estar mental e emocional. Condições como sarcopenia e um aumento da morbidade e mortalidade entre os idosos estão ligadas a uma baixa ingestão de nutrientes essenciais. Como resultado, é fundamental que haja uma integração entre políticas públicas, assistência social e serviços de saúde para melhorar o acesso a alimentos saudáveis e incentivar os idosos a comer alimentos saudáveis.

Descritores: Acesso a Alimentos Saudáveis. Desnutrição. Envelhecimento.

Área Temática: Prática de Cuidados.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE GLOBAL



HIV/SIDA: CONHECER PARA PREVENIR E CUIDAR

Sarah Beatriz da Silva Sousa¹, Sarah Kellen Araujo Silva², Ana Beatriz Chaves Sampaio³, Kiarelle Lourenço Penaforte⁴, Islene Victor Barbosa⁵

^{1,2,3} Universidade de Fortaleza / Graduação de Enfermagem sarah.souza@edu.unifor.br

^{4,5} Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE)

Resumo

Introdução: O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) que causa a doença Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), afeta o sistema imunológico, especificamente os linfócitos TCD4⁺. Ele altera o DNA da célula replicando-se, causando a lise dos linfócitos e propagando a infecção. **Objetivo:** Conhecer as evidências acerca das medidas preventivas em relação ao HIV/SIDA. **Metodologia:** Trata-se de revisão Integrativa realizada no período de julho de 2024. Utilizou-se a questão norteadora “*Quais as medidas preventivas em relação ao HIV/SIDA?*”. As bases de dados foram Lilacs, Medline e BDENF. **Resultados:** A SIDA é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), portanto são transmitidas principalmente por meio do contato sexual sem o uso correto de preservativo. Também há outras formas de transmissão do HIV como transfusão de sangue contaminado, uso compartilhado de instrumentos perfurocortantes e da mãe infectada para seu filho. Na fase aguda ocorre o período de incubação, de 3 a 6 semanas a partir da exposição ao vírus e o aparecimento dos primeiros sintomas (semelhantes ao de gripe), podendo ser transmitido. Na fase assintomática ou de latência o vírus está ativo, mas não causa sintomas visíveis em muitas pessoas. Devido às rápidas mutações do vírus e as interações com as células de defesa esse período pode durar anos, enfraquecendo o organismo e permitindo doenças oportunistas. Sem o tratamento adequado com antirretrovirais essa fase progredirá para SIDA, que é o estágio avançado da infecção. **Considerações Finais:** Conclui-se que esse estudo é crucial para informar a população e propagar a saúde a respeito da importância do tema.

Descritores: HIV. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Infecções Oportunistas Relacionadas com a AIDS.

Área Temática: Saúde Global.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO ADOLESCENTE AUTISTA NA SAÚDE PÚBLICA

**Vanessa Bennemann¹, Márcia Andreia Machado Soares², Maria Carleziana C. B. Costa³, Mari Angela Victoria Lourenci⁴, Simone Selistre de Souza Schmidt⁵,
Liliana Antonioli⁶**

^{1,6} *Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS) vbennemann@universo.univates.br*

² *Faculdade Dom Alberto/RS*

³ *Universidade Positivo/PR*

^{4,5} *Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS*

Resumo

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) afeta a comunicação e interação dos portadores. Os ambientes de saúde pública, muitas vezes caóticos e cheios de estímulos tornam-se especialmente desafiadores. Na adolescência, tais dificuldades são intensificadas pelas mudanças típicas dessa fase da vida. **Objetivo:** Descrever a assistência de enfermagem voltada aos adolescentes com TEA em unidades de saúde pública, propondo intervenções que facilitem o atendimento a essa população. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura, de acesso online e aberto, publicada no período de 2014 a 2024, que abordassem sobre o cuidado de enfermagem a adolescentes com TEA, com foco em intervenções voltadas à comunicação e ao ambiente de atendimento. **Resultados:** A revisão indicou que estratégias de comunicação adaptadas, como o uso de recursos visuais e instruções claras, são essenciais para reduzir a ansiedade desses adolescentes. A criação de ambientes tranquilos e a minimização de estímulos sensoriais excessivos também são práticas recomendadas. Além disso, a participação ativa da família no processo de atendimento foi considerada crucial para facilitar a comunicação e promover segurança e conforto ao adolescente com TEA. No entanto, foi observada uma lacuna significativa no preparo das equipes de saúde, que muitas vezes carecem de capacitação específica para acolher e solucionar as necessidades de adolescentes com TEA. **Considerações Finais:** A capacitação contínua dos profissionais de enfermagem para lidar com as especificidades do TEA é urgente. A adoção de um atendimento humanizado e individualizado é fundamental para garantir um cuidado eficiente a estes adolescentes, oferecendo também suporte adequado às suas famílias.

Descritores: Transtorno do Espectro Autista. Adolescente. Assistência Centrada no Paciente.

Área Temática: Saúde Global.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE AFIRMAÇÃO SEXUAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Sonia Walkiria dos Santos Miralha¹, Aline Nunes Haar², Ângela Maria Mello
Barbosa³, Vanessa Bennemann⁴, Márcia Andreia Machado Soares⁵, Liliana
Antoniolli⁶**

^{1,2,3} Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS smiralha@hcpa.edu.br

^{4,6} Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS)

⁵ Faculdade Dom Alberto

Resumo

Introdução: Indivíduos com disforia de gênero (DG) vivenciam sofrimento discriminatório, o que os leva a buscar serviços de saúde para submeter-se a Cirurgia de Afirmação Sexual (CAS), a fim de adequar suas características sexuais. Há mais de 25 anos existe um programa nacional que oferece assistência médica à população transgênero, incluindo pacientes diagnosticados com DG, em consonância com o manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5-TR). **Objetivo:** Relatar a experiência da atuação da enfermeira no atendimento pós-operatório de pacientes com DG, após a realização da Cirurgia de Afirmação Sexual (CAS). **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado durante o mês de setembro de 2024 em uma unidade de internação adulta de um hospital universitário do sul do Brasil. **Resultados:** Os atendimentos foram realizados por meio de consultas de enfermagem e assistência específica pós CAS, com realização dos curativos, educação em saúde pós-operatórias, esclarecimento de dúvidas e observações baseadas na expertise da enfermeira que acompanha os pacientes, de forma integral, durante o processo transexualizador. Isso proporcionou acolhimento emocional e compartilhamento de conhecimentos, além de romper barreiras de preconceito, combater a discriminação e desmistificar o cuidado aos pacientes com DG. **Considerações Finais:** A capacitação contínua é essencial no contexto do processo transexualizador, especialmente após a CAS. O conhecimento técnico sobre DG é crucial para garantir o cuidado integral e humanizado, assim sendo, os profissionais de saúde tornam-se multiplicadores de conhecimento e agentes de mudança para melhorar o acolhimento e atendimento a essa população.

Descritores: Disforia de Gênero. Cirurgia de Afirmação Sexual. Assistência Centrada no Paciente.

Área Temática: Saúde Global.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

A ESPIRITUALIDADE COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO NA PREVENÇÃO DA SAÚDE MENTAL

**Erika Maria Rocha Leite¹, Maraysa Costa Vieira Cardoso², Marília Nunes
Fernandes³, Petrócia Maria Antero Pinheiro⁴, Mirna Albuquerque Frota⁵, Thiago
Medeiros da Costa Daniele⁶**

*^{1,2,3,4,5,6}Universidade de Fortaleza / Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
(UNIFOR/PPGSC) erika_leite@yahoo.com.br*

Resumo

Introdução: É cada vez mais reconhecido que a espiritualidade tem potencial para prevenção, cura ou para lidar com as várias formas de adoecimento. Grande parte das pesquisas científicas atestam a significativa influência da espiritualidade na saúde e suportam o que ela traz uma inegável contribuição para a saúde física e mental. Em uma concepção global de saúde deve haver uma integração da dimensão espiritual no cuidado.

Objetivo: Avaliar através das produções literárias científicas o impacto da espiritualidade como estratégia de cuidado para prevenir o adoecimento mental. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura integrativa incluindo trabalhos qualitativos e quantitativos no período de julho de 2023 à setembro 2024 tendo como questão norteadora “Qual o impacto da espiritualidade como estratégia de prevenção no cuidado da saúde mental?”. Tanto a temática da Espiritualidade como a da Saúde Mental fundamentaram-se na literatura pertinente. O critério de inclusão foi desenvolvido em 3 momentos, inicialmente foram lidos 92 artigos de língua portuguesa, inglesa, francesa e espanhola. Em seguida foram selecionados desses artigos 76 obras, e finalmente foram escolhidos 11 trabalhos. **Resultados:** Os resultados mostraram que a espiritualidade pode contribuir de forma positiva e eficaz tanto no diagnóstico, como na prevenção e tratamento de enfermidades psíquicas, sendo reconhecido também seu potencial de forjar bem estar mental. **Considerações Finais:** Sobressai a importância da Espiritualidade como relevante estratégia para prevenção do adoecimento psicossomático e promoção da saúde mental, sendo importante considerar sua performance no contexto da saúde para que de fato seja incorporada nas políticas públicas.

Descritores: Espiritualidade. Saúde Mental. Prevenção.

Área Temática: Saúde Global.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

A FRAGILIDADE DO PACIENTE RENAL CRÔNICO EM HEMODIÁLISE

**Sandra Fernandes Lima¹, Sarah Gaspar de Matos², Mikaelle Oliveira Silva³,
Werbson Batista Lima⁴**

*^{1,2,3,4} Faculdade Uninta Tianguá / Pós-Graduação Nefrologia
sandralimafernandes30@gmail.com*

Resumo

Introdução: O paciente com DRC em hemodiálise passa por graves mudanças na vida social, no trabalho, nos hábitos alimentares e na vida sexual, que acarretam alterações na sua integridade física e emocional. Diante desse contexto, são relevantes estudos que identifiquem pacientes com DRC em condições de pré-fragilidade e fragilidade, considerando a elevada prevalência desta síndrome nesse cenário. **Objetivo:** verificar a relação de fragilidade de paciente com a doença renal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa. A busca dos artigos ocorreu na base de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Utilizando os Descritores em Ciências Desc - *MeSH* por meio dos cruzamentos Combinados com o operador booleano AND, OR. **Resultados:** Os déficits abrangeram vários aspectos de saúde, incluindo comorbidades, composição familiar, parâmetros físicos, estado mental, perfil social, psicológico, atividades diárias e queixas relacionadas à saúde. O número de indivíduos frágeis aumenta em estágios mais avançados da DRC, existem associações com depressão e pior qualidade de vida. Além disso, pacientes frágeis iniciam a diálise com uma TFG mais elevada em média, em comparação com pacientes não frágeis e a perda de massa muscular, que é central para a construção da fragilidade. **Conclusão:** Conclui-se que a identificação dos fatores de risco para paciente com o número de indivíduos frágeis aumenta em estágios mais avançados da DRC, e existem associações com depressão e pior qualidade de vida.

Descritores: Hemodiálise. Fragilidade. Segurança do Paciente.

Área Temática: Saúde Global.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS DE TRANSPLANTES NO CUMPRIMENTO DE OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

**Judith Pinheiro Esmeraldo¹, Petrucia Maria Antero Pinheiro², Erika Maria
Rocha Leite², Thiago Medeiros da Costa Daniele², Mirna Albuquerque
Frota², Geraldo Bezerra da Silva Junior²**

*^{1,2} Universidade de Fortaleza / Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
(UNIFOR/PPGSC) judith@edu.unifor.br*

Resumo

Introdução: Organizações da Sociedade Civil (OSC) atuam conjuntamente com o Estado para suprir demandas públicas, desempenhando papel relevante no âmbito da saúde. Ademais, as OSC vêm ao encontro da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU) por atuarem em prol dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Nesse contexto, o Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento de Programas de Transplantes (IPDT) promove a saúde por meio de parcerias nacionais e internacionais, aliando-se a políticas públicas de combate às doenças crônicas e de incentivo aos transplantes. **Objetivo:** Divulgar iniciativas em saúde para fomentar a replicação de práticas exitosas. **Metodologia:** Foram submetidos à coleta de dados documentos do IPDT (Estatuto Social, projetos, atas, relatórios, planilhas, registros fotográficos, correspondências, demonstrativos financeiros, termos de doações e contratos) de fevereiro/2011 a setembro/2024. **Resultados:** Foram identificados importantes iniciativas no âmbito das doenças crônicas e dos transplantes, verificando-se uma convergência entre a atuação do IPDT e os ODS da ONU. Mereceram destaque parcerias para a disponibilização de serviços e equipamentos inovadores, bem como a oferta de cursos de pós-graduação em transplantes para profissionais da saúde. **Considerações Finais:** O relato de experiência de uma OSC é importante para a construção do conhecimento e contribui para que os ODS sejam alcançados de forma eficiente. Além disso, a identificação e a divulgação de iniciativas bem-sucedidas permitem que o IPDT e outras OSC de mesmo escopo repliquem tais ações.

Descritores: Organização Social. Saúde Pública. Transplantes.

Área Temática: Saúde Global.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

EXPLORANDO RELATOS CIENTÍFICOS DE EXPERIÊNCIAS DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM AOS CUIDADOS DE PACIENTES SUBMETIDO A TRATAMENTO CONSERVADOR

**Cleison Freitas Frota¹, Elica Meneses Silva², Iranildo Viera Matias³, Werbson
Batista Lima⁴**

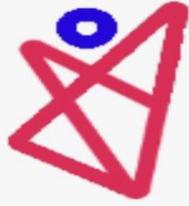
^{1,2,3,4} Faculdade Uninta Tianguá / Pós-Graduação Nefrologia cleisonfreitas432@gmail.com

Resumo

Introdução: As pessoas que são portadoras de Doença Renal Crônica (DRC) encontram dificuldades na adaptação ao tratamento, por ser um processo terapêutico complexo, exaustivo, exigente, necessitam de ajuda permanente da equipe de enfermagem. As pessoas em HD necessitam de uma dinâmica de vida alternada, sendo fundamental manterem-se ativo, para reduzir complicações intra e Inter dialíticas, e redução da morbidade/mortalidade, promoção do seu bem-estar físico, psicológico, social e espiritual. **Objetivo:** Compreender a visão humanizada da assistência a paciente dialítico, e obtermos conhecimento e baseado na experiência dos demais profissionais de enfermagem. **Metodologia:** realizado buscas nas bases de dados – SCILEO; BVS, LILACS, usando descritores, “enfermagem” e “nefrologia”, utilizando os filtros, como: “língua portuguesa”, tempo: 2019-2024; realizado leitura e seleção orgânica dos resumos de cada artigo. Priorizando matérias que discorram sobre relação interpessoal e profissional de paciente RC e a equipe assistencial. **Resultados:** Podendo perceber que a doença renal crônica é considerada um problema de saúde pública pelo mundo. como enfermeiros temos um papel fundamental na qualidade de vida de paciente submetidos a tratamentos de hemodiálises, identificando a necessidade dos pacientes e implementar na assistência de enfermagem, cuidados que seja eficiente na segurança e bem estar do paciente. É no trabalho cotidiano em contato com o usuário, que se expressam alguns componentes vitais do trabalho em saúde. **Considerações Finais:** Os serviços de enfermagem são essenciais para uma assistência centrada e individualizada aos paciente RC. Há poucos conteúdos encontrados, é necessário investir em estudo referente a humanização no serviço de hemodiálise e afins.

Descritores: Nefrologia. Enfermagem em Nefrologia. Enfermagem.

Área Temática: Saúde Global.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

ÁREA TEMÁTICA: TECNOLOGIA E INOVAÇÃO



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA PARA PACIENTES DIALÍTICOS SOBRE OS CUIDADOS COM A FÍSTULA ARTERIOVENOSA

Isabela Melo Bonfim¹, Rebeca Nascimento Cavalcante de Menezes Silva², Kiarelle Lourenço Penaforte³, Débora Rodrigues Guerra Probo⁴, Karla Maria Carneiro Rolim⁵

*^{1,3,5} Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) isabela@unifor.br
^{2,4} Universidade de Fortaleza (UNIFOR)*

Resumo

Introdução: Esta pesquisa versa sobre a elaboração de uma tecnologia educativa do tipo cartilha voltada para os cuidados com a fístula arteriovenosa em pacientes dialíticos. **Objetivo:** desenvolver uma cartilha com os principais cuidados com o acesso venoso para hemodiálise. **Metodologia:** Pesquisa metodológica, visando contribuir para a elaboração de instrumentos voltados principalmente para a promoção da saúde. Antes da criação da tecnologia, ocorreu um diagnóstico situacional a fim de compreender as necessidades dos pacientes em relação ao autocuidado com a fístula. Foram seguidas todas as etapas que caracterizam uma pesquisa metodológica. **Resultados:** Evidenciou-se que os pacientes renais crônicos possuem um conhecimento básico sobre os cuidados com os acessos venosos, mas há necessidade de uma orientação mais efetiva entre profissional de saúde e o paciente no que se relaciona ao autocuidado, intervenções e sinais de alarme em relação ao seu acesso vascular. Nesse sentido, o uso de uma tecnologia leve-dura como a cartilha proposta apresentou-se como uma ferramenta essencial nesse contexto. **Considerações Finais:** Conclui-se com essa pesquisa que o uso de tecnologias educacionais voltadas para pacientes com doença renal crônica é fundamental para a adesão de medidas de autocuidado adequadas, trazendo responsabilidades para profissionais e pacientes, tornando-os complementares no que se refere a qualidade do cuidado de enfermagem e desenvolvimento do autocuidado.

Descritores: Doença Renal Crônica. Tecnologia em Saúde. Fístula Venosa.

Área Temática: Tecnologia e Inovação.



EXPERIÊNCIA EXITOSA NA PREVENÇÃO DE LESÃO DE PELE DURANTE O TRANSOPERATÓRIO DE CIRURGIA ORTOPÉDICA EM UM HOSPITAL DE TRAUMA NO ESTADO DO CEARÁ

Karine Bastos Pontes Sampaio¹, Ricardo Costa de Siqueira², Isabela Melo Bonfim³, Marco Túlio Aguiar Mourão⁴, Silvânia Mendonça Alencar Araripe⁵, Jacqueline de Sousa Lima Ribeiro⁶

^{1,6} Instituto Dr. José Frota / Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) karine_bpontes@yahoo.com.br

² Hospital Distrital Gonzaga Mota / Universidade Federal do Ceará (UFC)

³ Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE)

⁴ Universidade Federal do Ceará (UFC)

⁵ Instituto Dr. José Frota (IJF)

Resumo

Introdução: Posicionamento cirúrgico é fator-chave para a cirurgia segura oferecendo melhor exposição anatômica. A atuação da equipe de enfermagem em centro cirúrgico de hospitais traumatológicos é essencial sendo relevante esse cuidado diante da incidência das lesões em mesa cirúrgica. **Objetivo:** Relatar a experiência na prevenção de lesões de pele durante cirurgias ortopédicas. **Metodologia:** Relato de experiência do tipo observacional acerca da prevenção de lesões durante o posicionamento cirúrgico em um hospital de referência traumatológica em Fortaleza/CE, sendo considerado desnecessário o encaminhamento ao Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultado:** As mesas cirúrgicas ortopédicas são diferenciadas necessitando de cuidados específicos afim de evitar lesões em região íntima devido ao acessório de tração aplicado em contato direto com região perineal em cirurgias de fratura de fêmur. Conduas ao tratamento, com criação de protocolo próprio, incluindo a utilização de dispositivos que distribuem a pressão nessas áreas torna-se essencial, pois ajuda a reduzir e evitar complicações que colocam em risco a integridade física do paciente. A observação do êxito a essa conduta resultou na criação de um Procedimento Operacional Padrão direcionado ao cuidado da equipe de enfermagem e adesão da equipe multiprofissional, somando-se a redução dos casos envolvendo esse tipo de lesão. **Considerações Finais:** A equipe de enfermagem desempenha papel importante na prevenção de lesões em mesas cirúrgicas ao minimizar os riscos de lesões em períneo e garantir a segurança e qualidade no cuidado com a aplicação das boas práticas ao posicionamento e uso de dispositivos adequados, promovendo benefícios ao paciente submetido a cirurgias ortopédicas.

Descritores: Posicionamento do Paciente. Ferimentos e Lesões. Enfermagem.

Área Temática: Tecnologia e Inovação.



TERAPIA FOTODINÂMICA NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERA VENOSA CRÔNICA POR SEGUNDA INTENÇÃO: ESTUDO DE CASO

Rodrigo Fernandes Soares¹, Andréia Tanara de Carvalho², Adriana Alves Vieira Sousa³, Mari Ângela Victoria Lourenci⁴, Taline Bavaresco⁵, Liliana Antonioli⁶

^{1,5,6} Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS) rodrigo.fs.enf@gmail.com

^{2,4} Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS

³ Cuidar Clin

Resumo

Introdução: A úlcera venosa crônica (UVC) apresenta como característica principal a colonização do leito, requerendo medidas antimicrobianas tópicas. Dentre as opções, a terapia fotodinâmica (PDT) possui capacidade de alterar o comportamento celular, demonstrando resultados positivos na cicatrização das feridas, associada ao tratamento tópico. **Objetivo:** Acompanhar o processo de cicatrização de úlcera venosa crônica por segunda intenção através da PDT adjuvante à terapêutica convencional. **Metodologia:** Estudo de caso realizado em um hospital universitário do sul do Brasil entre abril e outubro de 2024. A avaliação foi realizada pelo resultado da cicatrização de ferida por segunda intenção e pelos seus indicadores: Formação de cicatriz (FC), Drenagem serosa (DS), Pele macerada (PM) e Odor desagradável (OD). A análise dos dados ocorreu pela escala Likert (EK), sendo 1 o pior *escore* e 5 o melhor *escore* desejado. Estudo aprovado sob CAAE 51607721.9.0000.5327. **Resultados:** Paciente feminina, 63 anos, em acompanhamento ambulatorial de UVC desde 2019, realizou 20 sessões de PDT em consultas de enfermagem semanais e/ou quinzenais. Utilizou-se a PDT conforme técnica pontual, comprimento de onda de 660nm, 9J/cm², com aparelho Laser Therapy EC/DCM®, após aplicou-se tratamento tópico com curativo de petrolato. A evolução entre a primeira e a última consulta, deu-se da seguinte forma: FC (de 1 para 3), DS (de 1 para 4), PM (de 3 para 4) e OD (de 2 para 5). **Considerações Finais:** O uso do protocolo de PDT mostrou-se eficaz no tratamento de UVC, potencializando a melhoria e evolução positiva da lesão.

Descritores: Enfermagem. Fototerapia. Úlcera da Perna.

Área Temática: Tecnologia e Inovação.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

SISTEMA DE CHECAGEM À BEIRA LEITO EM UMA UNIDADE ASSISTENCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Simone Selistre de Souza Schmidt¹, Mônica da Silva Santos², Eduarda Braga Rossi³, Mariane Dresch⁴, Carina Cadorin⁵, Liliana Antonioli⁶

^{1,4,5} Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS sschmidt@hcpa.edu.br

^{2,6} Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS)

³ São Leopoldo Mandic/SP

Resumo

Introdução: Erros de medicação são preveníveis, contudo representam um desafio significativo na segurança do paciente hospitalizado. Esses erros podem causar danos graves e irreversíveis, sendo uma das principais causas de morte hospitalar. A checagem à beira leito surge como uma estratégia inovadora, com potencial para reduzir erros e otimizar a qualidade e segurança na administração de medicamentos, bem como parte da estratégia de segurança do paciente no ambiente hospitalar. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe de enfermagem no processo de implantação da checagem à beira leito. **Metodologia:** Relato de experiência da implantação do projeto piloto que busca integrar a tecnologia ao processo de administração segura de medicamentos em um hospital universitário do Sul do Brasil, iniciado em abril de 2021. **Resultados:** A equipe multiprofissional, inicialmente, foi capacitada quanto ao uso do sistema de checagem à beira leito, essencial para conhecimento e adaptação dos profissionais à nova rotina. Uma vez que o processo envolve a retirada eletrônica de medicamentos via dispensário, preparo da medicação à beira leito e checagem eletrônica da identificação do paciente e do medicamento a ser administrado. Certamente esta inovação agrega maior segurança assistencial, contudo ainda há desafios, como necessidade de ajustes na prescrição médica, alcance da rede *Wi-Fi* e comunicação efetiva entre a equipe. **Considerações Finais:** A inclusão de tecnologias assistenciais, como a checagem à beira leito, é fundamental para qualificar a assistência, minimizar erros e garantir maior segurança do paciente. Sendo que o aprimoramento contínuo é essencial para alcançar os benefícios na prática clínica.

Descritores: Segurança do Paciente. Tecnologia Biomédica. Informática em Enfermagem.

Área Temática: Tecnologia e Inovação.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

IMERSÃO NO BEM-ESTAR: RELATO DA EXPERIÊNCIA DE ENFERMAGEM COM REALIDADE VIRTUAL PARA IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

**Ticiane Santana Gomes Santiago¹, Laila Amorim², Liliana Antonioli³,
William Caracas Moreira⁴, Roger Rodrigues da Silva⁵, Mônica Oriá⁶**

¹ *Virtu Health ticiane.santana@gmail.com*

² *Universidade de Fortaleza (UNIFOR)*

³ *Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS)*

^{4,5,6} *Universidade Federal do Ceará (UFC)*

Resumo

Introdução: A população idosa demanda estratégias inovadoras de promoção à saúde, com atenção especial ao bem-estar psicológico. O uso da realidade virtual (RV) surge como ferramenta promissora aliada à assistência de enfermagem, visto o potencial da RV para promoção de bem-estar e relaxamento. **Objetivo:** Descrever a experiência da equipe de enfermagem na implementação da tecnologia de RV em um grupo de idosos. **Metodologia:** Participaram da intervenção 15 idosos sem histórico de labirintite, náuseas ou condições psicológicas limitantes, atendidos em uma unidade de Atenção Primária à Saúde. Após breve apresentação sobre a intervenção, utilizando óculos de RV os participantes exploraram cenários virtuais como praias, florestas e paisagens nevadas. A equipe de enfermagem acompanhou a intervenção, garantindo segurança e conforto, além de coletar os relatos dos participantes para avaliar receptividade e impacto no bem-estar e relaxamento. **Resultados:** A intervenção, conduzida por enfermeiros, demonstrou-se eficaz para familiarizar os idosos sobre a tecnologia e seu potencial na saúde. Os idosos demonstraram grande entusiasmo pela RV e relataram sensações de bem-estar e relaxamento durante e após a imersão, expressando alegria e satisfação com a experiência. A resposta positiva sugere que a integração da RV em programas de saúde, conduzidos por enfermeiros, pode impactar positivamente o bem-estar psicológico da população idosa. **Considerações Finais:** A experiência do uso terapêutico da RV pela equipe de enfermagem reforça seu potencial como ferramenta inovadora e segura, contribuindo no cuidado humanizado à pessoa idosa. Ainda, como aliada da assistência, a RV amplia possibilidades de cuidado holístico desta população.

Descritores: Realidade Virtual. Bem-Estar Psicológico. Atenção Primária à Saúde.

Área Temática: Tecnologia e Inovação.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

O USO DA *MOULAGE* COMO FERRAMENTA EDUCACIONAL NO CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM SUPORTE DE VIDA DO CENTRO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA DO NEP SAMUFOR

Wilcilene Oliveira dos Santos¹, Susana Beatriz de Souza Pena², Karla Maria Carneiro Rolim³, Julyana Gomes Freitas⁴

¹*Núcleo de Educação Permanente (NEP) SAMU 192 Fortaleza*

wilcilene_oliveira@hotmail.com

²*Conselho Regional de Enfermagem do Ceará 9COREN-CE)*

³*Universidade de Fortaleza (UNIFOR) / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE)*

⁴*Centro de Ensino e Simulação em Saúde (CESS)*

Resumo

Introdução: A *Moulage* é definida como o uso de maquiagem de efeitos especiais, que possibilita simular contusões, feridas, sangue, incisões, hematomas, idade do paciente, características clínicas de determinadas doenças ou outros efeitos a um simulador ou paciente simulado. **Objetivo:** Demonstrar como a *moulage* contribui para a formação e o aprimoramento das habilidades técnicas dos profissionais de saúde. **Metodologia:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, dos educadores do Núcleo de Educação Permanente (NEP) SAMU 192 Fortaleza no uso da *moulage* nos cenários simulados de trauma. **Resultado:** No cenário simulado de trauma, a *moulage* pôde proporcionar ao educando a confirmação dos sinais físicos e fisiológicos que auxiliaram na confiança, assim como na tomada de decisão e o raciocínio clínico. **Considerações Finais:** Destaca-se a importância da *moulage* em criar cenários simulados que permitam aos educandos praticar e ganhar confiança em suas capacidades de responder a emergências, tornando essencial para avaliação clínica e tomada de decisões.

Descritores: *Moulage*. Suporte de vida. Simulação em Saúde.

Área Temática: Tecnologia e Inovação.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

DISPOSITIVOS VISUAIS PARA TERAPIA FARMACOLÓGICA DOS PACIENTES ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA

Larissa Oliveira Dutra Sampaio¹, Anne Santiago do Nascimento², Karolina de Sousa Lopes², Kaique Warley Nascimento Arraes², Barbarah Nogueira Rebouças Parente³, Rita Mônica Borges Studart⁴

*¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR) / Pós-Graduação em Transplante
larsduttraa@gmail.com*

²Universidade de Fortaleza (UNIFOR) / Pós-graduando em Transplante

^{3,4}Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE)

Resumo

Introdução: A implementação da Realidade Virtual (RV) é uma das mais avançadas tecnologias utilizadas como ferramenta alternativa à reabilitação, sendo capaz de trazer múltiplos benefícios, como a melhora na capacidade funcional e a redução do quadro algico após procedimentos dolorosos. **Objetivo:** Validar conteúdo para dispositivo visual de imersão em realidade virtual nos pacientes atendidos na emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa metodológica para validação de dispositivo visual do tipo óculos, desenvolvido em quatro etapas: submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa; levantamento bibliográfico; curadoria de vídeos e validação de conteúdo por expertises. **Resultados:** Observou-se que, a RV promoveu distração da percepção algica e diminuição da ansiedade em diversos cenários. Mediante a curadoria de vídeos, foi eleita para imersão virtual o vídeo que promove a sensação de estar mergulhando no fundo do mar. A validade de conteúdo selecionado foi analisada em quatro domínios: Objetivos, Conceito de ideia, Estrutura e apresentação e Relevância. Os domínios Estrutura e Apresentação e Relevância apresentaram IVC = 1,00; o domínio Objetivos teve IVC = 0,97 e o Relevância, IVC = 0,94. Desta forma, o IVC total foi de 0,98, o que garante a validade do conteúdo para imersão virtual. Na análise binomial, todos os itens apresentaram $p > 0,05$, indicando a concordância entre os juízes e constatando a validação do vídeo para ser utilizado na imersão virtual. **Considerações Finais:** O conteúdo do vídeo foi validado e recomendado para utilização em dispositivo de imersão em realidade virtual como apoio para terapia assistencial de enfermagem.

Descritores: Enfermagem. Emergência. Realidade Virtual.

Área temática: Tecnologia e Inovação.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

TECNOLOGIAS PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE SÍFILIS: REVISÃO DE LITERATURA

**Irlete Freitas de Sousa¹, Maria Alix Leite de Araújo², Damiana Vieira Sampaio³,
Silmara Rebouças de Souza⁴, Virginia de Andrade Bastos⁵, Beatriz de Sousa Pinho⁶**

^{1,3,4,5} *Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em
Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) irlete65@gmail.com*

² *Universidade de Fortaleza / Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
(UNIFOR/PPGSC)*

⁶ *Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE)*

Resumo

Introdução A sífilis, infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *treponema pallidum*, sistêmica, de evolução crônica, pode apresentar períodos de latência e agudização quando não tratada. Apesar de prevenção, diagnóstico e tratamento relativamente simples, continua como um grave problema de saúde pública. Diversas tecnologias são desenvolvidas e implementadas para prevenção e tratamento da sífilis. **Objetivo:** Analisar, na literatura científica, o desenvolvimento e a aplicabilidade das tecnologias para prevenção e tratamento da Sífilis. **Metodologia:** Realizada uma revisão de literatura dos últimos 5 anos, nas bases BVS, IBICS, LILACS e BDENF em outubro de 2024. Utilizando os descritores "Sífilis", "Tecnologia" e "Saúde", o primeiro precisava estar no título do artigo. Dos 12 estudos inicialmente encontrados, 08 atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados, 03 foram excluídos, pois não se aplicavam ao tema e 01 tratava-se de revisão de literatura. **Resultados:** Dos estudos selecionados, 5 abordam tecnologias educativas voltadas à prevenção da sífilis: cartilhas, álbum seriado, aplicativos móveis e vídeos. Os outros 3 são tecnologias assistenciais direcionadas para o controle e o tratamento da doença: apoio matricial, aplicativo e programa eletrônico. As tecnologias educativas oferecem ferramentas inovadoras para a prevenção, enquanto as assistenciais auxiliam no manejo da doença, beneficiando profissionais de saúde e pacientes. **Considerações Finais:** As tecnologias para prevenção e tratamento da sífilis mostraram-se eficazes, especialmente em contextos com recursos limitados. Este estudo evidencia a relevância das tecnologias educativas e assistenciais no combate à sífilis, enfatizando a necessidade de investimento e de novas pesquisas para validar e analisar essas inovações.

Descritores: Sífilis. Tecnologia. Saúde.

Área Temática: Tecnologia e Inovação.



IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

USO DO *SOFTWARE* ATLAS TI NA ORGANIZAÇÃO DE DADOS NÃO ESTRUTURADOS

Ana Karla Oliveira Girão¹, Luanny Machado Ferreira², Luiza Jane Eyre de Souza
Vieira³

^{1,2} Universidade de Fortaleza (UNIFOR) anakarlao.girao@gmail.com

³ Universidade de Fortaleza / Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
(UNIFOR/PPGSC)

Resumo

Introdução: A busca incessante por inovação tecnológica é inegável. Nesse contexto, os pesquisadores contam com a tecnologia para colaborar na organização de dados não estruturados das pesquisas qualitativas. O *software* Atlas Ti tem sido utilizado por pesquisadores cujo objeto de estudo reporta-se à Atenção Primária à Saúde no Brasil. Esta ferramenta oferece aos pesquisadores recurso para a organização e pré-análise desses dados de forma mais ágil. **Objetivo:** Destacar a utilização do *software* Atlas Ti na organização e pré-análise de dados em pesquisas qualitativas, com ênfase na APS. **Metodologia:** Realizado com consulta nas bases MEDLINE, LILACS e BDNF usando como critério evidências da utilização do Atlas Ti nas pesquisas qualitativas, publicadas entre janeiro de 2014 a outubro de 2024. **Resultados:** Sete artigos atenderam os critérios e observou-se agilidade na categorização dos dados como principal alcance, minimizando erros e proporcionando integração dos textos e falas dos participantes. Entende-se que ajuda no refino para identificação de estratégias e gestão dos problemas na Atenção Primária à Saúde. **Considerações Finais:** A utilização do *software* Atlas Ti pode ser otimizada na organização e agilidade da análise de estudos que originam grandes volumes de dados, tornando-a mais objetiva e sistematizada. A incorporação dessas ferramentas reitera a importância da inovação tecnológica a favor da produção científica.

Descritores: *Software*. Atenção Primária à Saúde. Pesquisa Qualitativa.

Área Temática: Tecnologia e Inovação.



TECNOLOGIA DE CUIDADO PARA O MANEJO DA TOXOPLASMOSE GESTACIONAL E CONGÊNITA

Daniel Henrique Pinho Nascimento¹, Isabella Agatha Pereira Coimbra², Marcos Vinicius Mendes Guimarães³, Taís Danielle Amorim Silva⁴, Gabriel Martins Costa⁵, Francisca Georgina Macedo de Sousa⁶

^{1,2,3,4,5,6} Universidade Federal do Maranhão (UFMA) henrique.daniel@discente.ufma.br

Resumo

Introdução: A toxoplasmose é uma infecção parasitária causada pelo *Toxoplasma gondii*, com sérias implicações para o feto quando adquirida durante a gestação. A infecção pode resultar em transmissão vertical, levando a condições congênitas que variam de assintomáticas a graves, como aborto, morte fetal, hidrocefalia e coriorretinite. A gravidade da infecção fetal está relacionada ao trimestre em que a mãe é infectada, sendo mais críticas as infecções no primeiro trimestre. O diagnóstico precoce e tratamento adequado são essenciais para minimizar os riscos. **Objetivo:** Este trabalho visa ampliar o conhecimento sobre a toxoplasmose gestacional e congênita, além de desenvolver uma tecnologia de cuidado para o pré-natal e a atenção básica. **Método:** Realizou-se uma pesquisa documental de portarias do Ministério da Saúde e uma roda de conversa com um técnico de segurança epidemiológica. A partir disso, elaborou-se uma síntese sobre agravos, transmissão, prevenção e tratamento, resultando na criação de uma cartilha educativa utilizando a plataforma Canva®. **Resultados:** A cartilha, que passou por três versões de aprimoramento, contém 20 tópicos e visa capacitar Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e a comunidade sobre os riscos da toxoplasmose. A construção da cartilha se mostrou uma estratégia fundamental para capacitar os ACS e a comunidade em geral, promovendo educação em saúde e conscientização sobre os riscos, como forma essencial para melhorar a saúde pública. **Considerações Finais:** A elaboração deste trabalho proporcionou um valioso aprendizado sobre o manejo e aspectos laboratoriais da toxoplasmose, contribuindo para o aprimoramento das práticas de cuidado na saúde da mulher e da criança.

Descritores: Toxoplasmose Congênita. Assistência de Enfermagem. Saúde da Mulher.

Área Temática: Tecnologia e Inovação.



PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO NO DIABETES *MELITTUS* COM TECNOLOGIA DO TIPO *PLANNER*

Adriani Zaluski Izoton¹, Maria da Conceição Saboia Coelho², Léa Maria Moura Barroso Diogenes³

¹ Universidade de Fortaleza (UNIFOR) adrianizaluski@edu.unifor.br

^{2,3} Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE)

Resumo

Introdução: A Diabetes *Mellitus* é consequência de anos de hábitos agressivos à saúde, como a alimentação rica em gordura e açúcar e o sedentarismo, atitudes que denotam a queda no autocuidado como prática primordial na sociedade presente. A melhoria destes hábitos de vida requer esforço e organização por parte do indivíduo, para tanto, novas tecnologias estão sendo desenvolvidas a fim de facilitar a vida dessa população, oferecendo ao paciente a autonomia da promoção do seu autocuidado de forma eficiente.

Objetivo: Construir e validar uma tecnologia no formato de calendário educativo tipo *Planner* sobre o autocuidado para pessoas com diabetes. **Metodologia:** Trata-se de um estudo utilizando Método Misto (MM), realizado no período de novembro de 2021 a outubro de 2022 por uma Enfermeira da Atenção Primária, contando com participação de juízes especialistas para a validação, contando com três fases e com o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). **Resultados:** A primeira etapa da pesquisa consiste na Fase de Elaboração do conteúdo para a Tecnologia mediante Revisão Narrativa, por conseguinte, realizou-se a Fase de Desenvolvimento da Tecnologia através da plataforma Canva e por fim, a Fase de validação: realizada por juízes especialistas que puderam opinar para a melhoria do material, recebendo Índice de Validade do Conteúdo (IVC total) igual a 0,97.

Considerações Finais: Considera-se, portanto, que a construção de instrumentos como o calendário tipo *Planner* são de grande valia para a população com Diabetes *Mellitus*, dando a oportunidade de recriação de novos hábitos de forma guiada e eficaz.

Descritores: Diabetes *Mellitus*. Autocuidado. Atenção Primária.

Área Temática: Tecnologia e Inovação.



PACOTES MOLHADOS APÓS ESTERILIZAÇÃO O QUE FAZER?

Juliana Severiano Barros Santiago¹, Rita Monica Borges Studart², Patrícia Cristina de Carvalho³, Iranildo Lopes de Oliveira⁴, Luziana Nara Alves do Nascimento⁵, René Rodrigues Pereira⁶

^{1,2,4,5,6} Universidade de Fortaleza / Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR/MPTIE) jhulymetal@hotmail.com

³ Faculdade Pitágoras

Resumo

Introdução; O fundamento essencial da esterilização por vapor é possibilitar que cada item seja submetido ao vapor a uma temperatura, duração e pressão previamente estabelecidas. Os ciclos diferem conforme o procedimento, mas podem ser sintetizados em três etapas: condicionamento, exposição e secagem. **Objetivo;** investigar o que a literatura relata sobre uso de pacotes condensados após esterilização de materiais médico cirúrgico. **Metodologia;** Trata-se de uma revisão de literatura a qual foi realizada por meio do ambiente virtual nas bases de dados como: PubMed, SciELO, Biblioteca virtual de saúde (BVS). Os critérios de inclusão para seleção dos artigos abrangeram trabalhos publicados entre 2017 e 2024, que estivessem relacionados com o tema, nos idiomas português, inglês ou espanhol, disponíveis de forma gratuita e com o texto completo. **Resultados e Considerações Finais:** A norma AAMI ST79 estabelece que os pacotes úmidos devem ser considerados contaminados e precisam ser reprocessados. Os enfermeiros do centro de material e esterilização enfrentam constantemente um desafio ao identificar um pacote úmido após o ciclo de esterilização, causando insegurança para a equipe cirúrgica. A diversidade de materiais que compõem uma caixa de PPS causa um impacto negativo direto sobre o ciclo de esterilização, principalmente na fase de secagem do ciclo.

Descritores: Vapor. Esterilização. Enfermagem.

Área Temática: Tecnologia e Inovação.



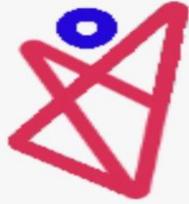
**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

POSFÁCIO

A relevância do “***IV Encontro Internacional de Cuidados em Enfermagem: Saúde Digital e a Evolução da Enfermagem***”, teve uma importância estratégica e transformadora para o setor da saúde e Enfermagem. A saúde digital envolve tecnologias como telemedicina, inteligência artificial, big data, interoperabilidade de sistemas e dispositivos vestíveis. Durante o IV Encontro Internacional aconteceram apresentações de novas soluções tecnológicas aplicadas à prática da Enfermagem, discussões acerca das tendências globais e boas práticas na incorporação de tecnologias, além da divulgação dos casos de sucesso de diferentes países.

A Enfermagem, como a maior força de trabalho na saúde, precisa evoluir para atuar em cenários digitais, assim o Encontro valorizou o papel estratégico do enfermeiro na transformação digital dos serviços de saúde; estimulou a capacitação em saúde digital, alfabetização tecnológica e uso ético dos dados e promoveu o empoderamento profissional, mostrando como a tecnologia pode ampliar a atuação clínica, de gestão e pesquisa da Enfermagem. O Encontro, oportunizou aos participantes o compartilhamento de informações elevando a qualificação da Enfermagem brasileira e europeia além da possibilidade de ampliação do *networking* entre os profissionais participantes.

O evento foi uma iniciativa dos professores, mestrandos e egressos pertencentes ao Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (MPTIE), da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), instituição da Fundação Edson Queiroz. E aconteceu no período de 20 a 21 de novembro de 2024, na cidade do Rouen, França, por meio de encontros presenciais e virtuais transmitidos via *hangout meet* e TV UNIFOR, pelo canal oficial no *YouTube*.



**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM**

INSTITUIÇÕES PARCEIRAS

Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem (MPTIE)

Universidade de Rouen (UR)

Universidad de Castilla-La Mancha / Espanha (UCLM)

Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP)

Instituto Politécnico / Escola Superior de Saúde de Viseu, Portugal (IPViseu)

Instituto Politécnico / Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo, Portugal (IPVC-ESS)

Center for Health Technology and Services Research Portugal (CINTESIS)

Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA)





**IV ENCONTRO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM**
SAÚDE DIGITAL E A EVOLUÇÃO
DA ENFERMAGEM

COMISSÃO ORGANIZADORA (COMITÉ D'ORGANISATION)

- Profa. Dra. Nádia Louise Cherchem (UR/ERASMUS/FR)
- Profa. Dra. Karla Maria Carneiro Rolim (UNIFOR/BR)
- Profa. Dra. Henriqueta Ilda Verganista Martins Fernandes (ESEP/CINTESIS@RISE/PT)
- Profa. Dra. Ana Paula Silva Rocha Cantante (ESEP/CINTESIS@RISE/PT)
- Profa. Dra. Luisa Maria Costa Andrade (ESEP/CINTESIS@RISE/PT)
- Prof. Dr. Luis Carlos Carvalho da Graça (IPVC/PT)
- Profa. Dra. Maria Isabel Bica Carvalho Costa (IPV/CINTESIS@RISE/PT)

COMISSÃO CIENTÍFICA (COMITÉ SCIENTIFIQUE)

- Profa. Dra. Nádia Louise Cherchem (UR/ERASMUS/FR)
- Profa. Dra. Karla Maria Carneiro Rolim (UNIFOR/BR)
- Profa. Dra. Henriqueta Ilda Verganista Martins Fernandes (ESEP/CINTESIS@RISE/PT)
- Profa. Ms. Christine Marcelle Marie Louise Guesdon (UR/FR)
- Prof. Dr. Carlos Alberto Cruz Sequeira (ESEP/CINTESIS@RISE/PT)
- Profa. Dra. Mirna Albuquerque Frota (UNIFOR/BR)
- Profa. Dra. Maria Manuela Amorim Cerqueira (UICISA/IPVC/PT)
- Profa. Dra. Andreia Maria Novo Lima (IPVC/PT)
- Profa. Ms. Firmina Hermelinda Saldanha de Albuquerque (UFAM/BR)
- Prof. Dr. Carlos Alberto Cruz Sequeira (ESEP/CINTESIS@RISE/PT)
- Profa. Dra. Andreia Maria Novo Lima (IPVC/PT)
- Profa. Dra. Manuela Maria da Conceição Ferreira (IPV/UICISA:E/PT)
- Profa. Dra. Ana Isabel Cobo Cuenca (UCLM/ES)