



MPEA

Network Profissional Enfermagem Acadêmica

15

ANOS

EVENTO INTERNACIONAL

29 E 30 DE AGOSTO DE 2019 • NAB • UFF NITERÓI/RJ

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca da Escola de Enfermagem
da Universidade Federal Fluminense

M939 MPEA 15 anos: Evento Internacional (2019 : Niterói, RJ).
Anais do MPEA 15 anos: evento internacional, 29 e 30
de agosto de 2019, Niterói, RJ [recurso eletrônico] /
presidente do evento: Rosimere Ferreira Santana. – Niterói,
RJ: EEAAC/UFF, 2019.

Disponível em: <https://mpea.com.br>
ISBN 978-85-88736-27-6

1. Enfermagem. 2. Assistência em Enfermagem. I.
Santana, Rosimere Ferreira. II. Universidade Federal
Fluminense. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa.
Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial. III.
Título.

CDD 610.73

MPEA

MESTRADO PROFISSIONAL ASSISTENCIAL EM ENFERMAGEM

GESTÃO 2019-2022

COORDENAÇÃO

Prof^a Dr^a Rosimere Ferreira Santana

VICE-COORDENAÇÃO

Prof^a Dr^a Ana Carla Dantas Cavalcanti

EVENTO MPEA 15 ANOS

COMISSÃO ORGANIZADORA

PRESIDENTE DO EVENTO

Prof^a Dr^a Rosimere Ferreira Santana

COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO

Dr^a Érica Brandão de Moraes (Docente Colaboradora MPEA/UFF) – Coordenadora

Dr^a Eny Dórea (Docente Permanente MPEA/UFF)

Dr André Braga (Professor EEAAC/UFF)

Enf^a Ana Carolina Siqueira (Mestranda MPEA)

Enf^a Carolina Lélis Venâncio Contim (Mestranda MPEA)

Enf. Cássio Silva Lacerda (Mestrando MPEA)

Enf^a Karina Rangel da Silva Garcia (Mestranda MPEA)

Enf^a Paloma Gonçalves Martins Acioly (Mestranda MPEA)

Acad. Gabriela Cardoso R. Rangel (EEAAC/UFF)

COMISSÃO DE INFRAESTRUTURA E SOCIAL INFRAESTRUTURA

Dr^a Thalita Gomes do Carmo (Docente Permanente MPEA/UFF) – Coordenadora

Enf^a Elisa Bamberg (Mestranda MPEA)

Enf^a Bianca Leal Reis (Mestranda MPEA) Acad. Ana Beatriz Hércules (Bolsista PIBITIEEAAC/UFF)

Acad. Rafael Barroso da Silva (Bolsista PROEX/EEAAC/UFF)

Acad. Monique Alves Mendes (Bolsista PIBIC/EEAAC/UFF)

SOCIAL

Dr^a Ana Paula Amorim (Docente Colaboradora MPEA/UFF) – Coordenadora

Enf^a Isadora Górski Moretto (Mestranda MPEA)

Enf^a Joziane Santos da Silva (Mestranda MPEA)

Acad. Raphael Costa (Monitor EEAAC/UFF)

COMISSÃO DE TESOUREARIA

Dr^a Eliane Ramos (Docente Permanente MPEA/UFF)

Dr^a Fátima Helena do Espírito Santo (Docente Permanente MPEA/UFF)

COMISSÃO CERIMONIAL

Dr Enéas Rangel (Docente Permanente MPEA/UFF)

Antônia Rios Almeida (Mestranda MPEA)

Enf Rogério Jorge Cirillo Menezes Jr (Mestrando MPEA)

EVENTO MPEA 15 ANOS

COMISSÃO ORGANIZADORA

COMISSÃO DE TEMAS

Dr^a Ana Carla Dantas Cavalcanti (Vice-coordenadora MPEA)
Dr^a Paula Flores Peclat (Docente Permanente MPEA/UFF)
Dr^a Euzeli Brandão (Docente Permanente MPEA/UFF)
Dr^a Selma Petra de Sá (Docente Permanente MPEA/UFF)
Dr^a Fátima Helena do Espírito Santo (Docente Permanente MPEA/UFF)
Amanda Danielle Resende Silva (Mestranda MPEA)
Evelyn Barcelos de Jesus (Mestranda MPEA)

COMISSÃO DE SECRETARIA E REGISTRO

Dr^a Liliane Faria da Silva (Docente Permanente MPEA/UFF) – coordenadora
Enf^a Verônica Braga Corrêa (Mestranda MPEA)

INSCRIÇÕES

Dr^a Gleyce Moreno (Docente Colaboradora MPEA/UFF)
Acad. Juliana Bella (Monitora EEAAC/UFF)
Acad. Juliana Nogueira (Bolsista PIBIC/EEAAC/UFF)
Fátima Pestana (Secretaria MPEA)

CERTIFICADOS

Dra Silvia Lins (Docente Colaborador MPEA/UFF)
Acad. Raphael Costa (Monitor EEAAC/UFF)
Enfa Tatiana Amora (Mestranda MPEA)
Enfa Adriana Nascimento (Residente UERJ)

COMISSÃO DE EGRESSOS

Dr^a Cristina Lavoyer Escudeiro (Docente Permanente MPEA/UFF) – Coordenadora
Dnd^a Marina Izu (Egressa MPEA) – Coordenadora
Enf^a Maria Catarina de Moraes Ramos (Mestranda MPEA) Enf^a Rosana Oliveira (Egressa MPEA)
Enf^a Márcia Alves (Egressa MPEA)
Dnd^a Maria Auxiliadora Rodrigues (Egressa MPEA)
Enf^a Camila Moreira Serra e Silva Melo (Egressa MPEA)
Enf. Helder Camilo Leite (Egressa MPEA)
Enf^a Valéria Gonçalves da Silva (Egressa MPEA)

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO · 9

CONFERÊNCIAS INTERNACIONAIS · 11

CONFERÊNCIA 01 · 12

CONFERÊNCIA 02 · 14

CONFERÊNCIA 03 · 17

COMUNICAÇÃO ORAL · 20

PRODUÇÕES DO Mestrado Profissional em Enfermagem:
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, 2013-2016 · 21

ESTRATÉGIAS DE GESTÃO PARA MONITORAMENTO DE NOVOS
CASOS DE HIV/AIDS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE · 22

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO LEG ULCER MEASUREMENT TOOL
PARA O BRASIL: ESTUDO METODOLÓGICO EM ENFERMAGEM · 23

ESTRATÉGIA EDUCATIVA E PARTICIPATIVA NA ABORDAGEM AO
PACIENTE COM DOENÇA CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEL · 24

REAÇÕES INFUSIONAIS DE HIPERSENSIBILIDADE EM
QUIMIOTERAPIA: CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA DE
ENFERMAGEM ONCOLÓGICA · 25

USO DE OFICINAS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE
COM IDOSAS DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA · 26

SÍNDROME DE TERMINALIDADE UM NOVO DIAGNÓSTICO DE
ENFERMAGEM PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS: VALIDAÇÃO CLÍNICA · 27

SESSÃO PÔSTER/EIXO 01 · 28

RESUMO Nº 06 / AVALIAÇÃO DA DOR EM CUIDADORES DE IDOSOS · 29

RESUMO Nº 07 / CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SÓCIO
DEMOGRÁFICO DE CUIDADORES DE IDOSOS COM DOR · 30

RESUMO Nº12 / O ADOECIMENTO MENTAL E AS INTERFERÊNCIAS
NA SAÚDE DO TRABALHADOR · 31

RESUMO Nº 14 / PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO E PSICOSSOCIAL,
QUALIDADE DE VIDA, SOBRECARGA DO CUIDADOR DA QUARTA
IDADE: UM ESTUDO COMPARADO · 32

RESUMO Nº 27 / ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA EQUIPE
MULTIDISCIPLINAR AMBULATORIAL PARA PACIENTES DIABÉTICOS:
RELATO DE EXPERIÊNCIA · 33

RESUMO Nº28 / ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO NO GRUPO DE
EMAGRECIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA · 34

RESUMO Nº 32 / CONFIABILIDADE DA ESCALA RESVECH 2.0
"RESULTADOS ESPERADOS DE LA VALORACIÓN Y EVALUACIÓN DE
LA CICATRIZACIÓN DE LAS HERIDAS CRÓNICAS" PARA PESSOAS COM
ÚLCERAS VENOSAS · 35

RESUMO Nº 33 / TECNOLOGIAS DISPONÍVEIS PARA O MANEJO DE
OSTOMIA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA · 36

RESUMO Nº35 / LINHAS TEÓRICAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA
ENFERMAGEM AOS USUÁRIOS COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO
TRANSMISSÍVEIS · 37

RESUMO Nº36 / CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO OPERACIONAL
PADRÃO (POP) VOLTADO PARA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PÓS
OPERATÓRIO IMEDIATO DO TRANSPLANTE RENAL · 38

RESUMO Nº 37 / PERCEPÇÃO DOS PACIENTES EM USO DE
IMUNOBIOLOGICOS SOBRE O ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL
EM UM CENTRO DE INFUSÃO · 39

RESUMO Nº 39 / ASSOCIAÇÃO ENTRE LESÃO POR PRESSÃO E
CONTENÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS · 40

RESUMO Nº41 / CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA COM
PSORÍASE: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA · 41

RESUMO Nº42 / SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO CIPE PARA
PACIENTES COM LINFOMA DE HODGKIN · 42

RESUMO Nº 43 / PROMOÇÃO À SAÚDE E CINESIOFOBIA EM ATLETAS
NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA NO JOELHO · 43

RESUMO Nº44 / REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DA RADIOTERPIA
NO TRATAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: REVISÃO
INTEGRATIVA · 44

RESUMO Nº 45 / AATIVIDADES EDUCATIVAS NA TERCEIRA IDADE:
VISÃO DO IDOSO · 45

RESUMO Nº 48 / O ENVELHECIMENTO NA PERSPECTIVA MASCULINA:
CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO GERONTÓLOGO · 46

RESUMO Nº49 / QUEDAS E ALTERAÇÕES PODAIS EM IDOSOS:
REVISÃO INTEGRATIVA · 47

RESUMO Nº 50 / REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E QUALIDADE DE
VIDA NO CONTEXTO DO COTIDIANO DO PACIENTE COM ÚLCERA
VASCULOGÊNICA · 48

RESUMO Nº54 / MODELOS TEÓRICOS EMPREGADOS NO
DESENVOLVIMENTO DE SUBCONJUNTOS TERMINOLÓGICOS DA
CIPE®: SUBSÍDIOS PARA A ENFERMAGEM · 49

RESUMO Nº 58 / A FAMÍLIA DA CRIANÇA COM CÂNCER EM CUIDADOS
PALIATIVOS NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
ONCOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA · 50

RESUMO Nº 59 / A PERCEPÇÃO DO FAMILIAR DA CRIANÇA COM
CÂNCER NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA · 51

RESUMO Nº66 / INFECÇÃO VERTICAL POR CHIKUNGUNYA:
CONTROLE DA DOR · 52

RESUMO Nº69 / PROCESSO DE ENFERMAGEM NO PERÍODO
PERIOPERATÓRIO DE UM PACIENTE COM CÂNCER DE MAMA
SUBMETIDO A MASTECTOMIA RADICAL ESQUERDA · 53

RESUMO Nº 70 / PROCESSO DE ENFERMAGEM NO PERÍODO
PERIOPERATÓRIO DE UM PACIENTE COM NEOPLASIA
BENIGNA DO ENCÉFALO SUPRATENTORIAL · 54

RESUMO Nº 71 / ACUPUNTURA A LASER NA QUIMIOTERAPIA INFANTIL:
UMA PROPOSTA COMPLEMENTAR AO CUIDADO DE ENFERMAGEM NO
ALÍVIO DA NÁUSEA E DO VÔMITO -ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO · 55

SUMÁRIO

RESUMO Nº72 / PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM PARA AVALIAÇÃO E MANEJO DE PACIENTES ADULTOS SUBMETIDOS À TERAPIA ONCOLÓGICA CARDIOTÓXICA: ESTUDO METODOLÓGICO · **56**

RESUMO Nº73 / ENSINANDO A CUIDAR DE PESSOAS COM DERMATOSES IMUNOBOLHOSAS: PROBLEMATIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM · **57**

RESUMO Nº 74 / INSTRUMENTO PARA APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES CARDIOLÓGICAS ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL · **58**

RESUMO Nº80 / CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS CIRÚRGICOS · **59**

RESUMO Nº 87 / IDOSOS COM DEMÊNCIA E O RISCO DE LESÕES POR PRESSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA · **60**

RESUMO Nº98 / AÇÕES DO ENFERMEIRO NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE ARTROPLASRTIA TOTAL DE QUADRIL EM UM PACIENTE IDOSO · **61**

RESUMO Nº101 / ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANCA COM COMPROMETIMENTO DA FUNÇÃO COGNITIVA: SÍNDROME DE DOWN · **62**

RESUMO Nº 102 / CONTROLE DE INFECÇÃO E VISITA DOMICILIAR DA ENFERMEIRA: MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO ACAMADO · **63**

RESUMO Nº103 / SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO CIPE® PARA PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS COM FERIDAS TUMORAIS ESTUDO DESCRITIVO · **64**

RESUMO Nº 104 / EFEITOS DAS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NOS ÍNDICES DEHEMOGLOBINA GLICADA DE PESSOAS COM DIABETES · **65**

RESUMO Nº108 / BENEFÍCIOS DA HIPODERMÓCLISE EM PACIENTES INTERNADOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA · **66**

RESUMO Nº111 / QUEIXAS DE DOR DE IDOSOS HOSPITALIZADOS: CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO GERONTÓLOGO · **67**

RESUMO Nº 115 / OS DESAFIOS E POSSIBILIDADES NA FORMAÇÃO DO GRADUANDO DE ENFERMAGEM ACERCA DA SAÚDE DO HOMEM: UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO · **68**

SESSÃO PÔSTER/EIXO 02 · **69**

RESUMO Nº 02 / INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA · **70**

RESUMO Nº08 / FATORES DE RISCO PARA INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA AO CATETERISMO VESICAL DE DEMORA: REVISÃO INTEGRATIVA · **71**

RESUMO Nº 17 / FATORES DE RISCO PARA LESÃO DE Córnea NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA · **72**

RESUMO Nº18 / ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PSICOLÓGICA A FAMÍLIA DO PACIENTE ADOLESCENTE SUICIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA · **73**

RESUMO Nº 25 / APLICABILIDADE DA TERORIA DO CONFORTO NAS EMERGÊNCIAS · **74**

RESUMO Nº 30 / UM FILHO COM CÂNCER: REPERCUSSÕES NA

QUALIDADE DE VIDA DAS MÃES – UMA REVISÃO INTEGRATIVA · **75**

RESUMO Nº34 / DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE – CONHECIMENTO PELA REDE DE PERTINÊNCIA DO PACIENTE · **76**

RESUMO Nº38 / O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PREPARO DA FAMÍLIA PARA A ALTA HOSPITALAR DA CRIANÇA: REVISÃO INTEGRATIVA · **77**

RESUMO Nº 40 / HOSPITAL MUNICIPAL DO IDOSO DE VOLTA REDONDA: UM MODELO INTEGRAL DE ATENÇÃO À SAÚDE EM GERONTOLOGIA · **78**

RESUMO Nº 51 / CIRURGIA SEGURA: A ADEÇÃO DO ENFERMEIRO PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM BLOCO CIRÚRGICO · **79**

RESUMO Nº60 / CATETER VENOSO CENTRAL: PERFIL DAS COMPLICAÇÕES EM ONCOHEMATOLOGIA PEDIÁTRICA · **80**

RESUMO Nº62 / A CONTENÇÃO MECÂNICA NAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA · **81**

RESUMO Nº 63 / IATROGENIA MEDICAMENTOSA EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA · **82**

RESUMO Nº64 / COMPLICAÇÕES RELACIONADAS AO ACESSO VENOSO PERIFÉRICO NO CLIENTE ADULTO HOSPITALIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA · **83**

RESUMO Nº68 / DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL EM ENFERMAGEM: UMA DISCUSSÃO NA PEDIATRIA · **84**

RESUMO Nº75 / DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM CRIANÇAS COM DERIVAÇÃO VENTRICULOPERITONEAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO · **85**

RESUMO Nº78 / AUTOCONHECIMENTO SOBRE SAÚDE COMO BOAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA: REVISÃO INTEGRATIVA · **86**

RESUMO Nº83 / PERFIL DOS IDOSOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA MONITORADOS POR TELECUIDADO · **87**

RESUMO Nº95 / FATORES ASSOCIADOS A INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS POTENCIAIS EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA: ESTUDO TRANSVERSAL · **88**

RESUMO Nº 99 / A CONTINUIDADE DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE APÓS A ALTA HOSPITALAR · **89**

RESUMO Nº105 / RODAS DE CONVERSA COMO DISPOSITIVO DE DIALOGICIDADE PEDAGÓGICA PARA GRUPOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE EM SAÚDE · **90**

RESUMO Nº109 / VALIDAÇÃO POR ESPECIALISTAS DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: “SÍNDROME DA TERMINALIDADE” · **91**

RESUMO Nº 116 / AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS EM CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL · **92**

RESUMO Nº 117 / A EVOLUÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA · **93**

SESSÃO PÔSTER/EIXO 03 · **94**

RESUMO Nº 01 / EFETIVIDADE DO GEL DE PAPAÍNA A 2% E 4% NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS VENOSAS · **95**

SUMÁRIO

RESUMO Nº 03 / FERRAMENTA PARA INVESTIGAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS: UM ESTUDO METODOLÓGICO · **96**

RESUMO Nº 05 / REFLEXÕES ACERCA DA TÉCNICA E TECNOLOGIA NAS PRODUÇÕES DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM · **97**

RESUMO Nº 09 / GASOAPP: APRIMORANDO O PROCESSO DE ENSINO ATRAVÉS DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM APLICATIVO PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS · **98**

RESUMO Nº 013 / INSTRUMENTO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS PARA O CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA ONCOLÓGICA · **99**

RESUMO Nº 015 / DESENVOLVIMENTO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO PARA PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (PEP_IC): ESTUDO METODOLÓGICO · **100**

RESUMO Nº 016 / ACOMPANHAMENTO POR TELEFONE COMO INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM PARA GERENCIAMENTO E CONTROLE DOS SINTOMAS EM PACIENTES SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL: REVISÃO INTEGRATIVA · **101**

RESUMO Nº 020 / RELATO DE EXPERIÊNCIA: APLICAÇÃO DO MÉTODO PDSA EM ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DAS TAXAS DE INFECÇÕES NA TERAPIA INTENSIVA · **102**

RESUMO Nº 024 / ATUAÇÃO DO EDUCADOR FÍSICO COM O ENFERMEIRO NA REABILITAÇÃO CARDÍACA DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA GRAU II · **103**

RESUMO Nº 026 / AS POSSIBILIDADES DA OZONIOTERAPIA NO CUIDAR DE FERIDAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA · **104**

RESUMO Nº 029 / SIMULAÇÃO CLÍNICA NO ENSINO DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO · **105**

RESUMO Nº 031 / PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS EM SIMULAÇÃO CLÍNICA: ESTRATÉGIA DE ENSINO PARA TREINAMENTO DE CURATIVO DE LESÃO POR PRESSÃO · **106**

RESUMO Nº 046 / APLICATIVO MÓVEL "INTOSEMDOR": INSTRUMENTO ORIENTADOR DE PRÁTICAS PROFISSIONAIS FRENTE A DOR · **107**

RESUMO Nº 047 / VÍDEO EDUCATIVO COMO FERRAMENTA ORIENTADORA DO PRECEPTOR NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DO RESIDENTE EM SAÚDE · **108**

RESUMO Nº 055 / DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM PEDIATRIA: MANUAL DE ORIENTAÇÃO · **109**

RESUMO Nº 056 / TRANSLAÇÃO DO CONHECIMENTO: IMPLEMENTANDO O PROCESSO DE ENFERMAGEM EM PEDIATRIA RELATO DE EXPERIÊNCIA · **110**

RESUMO Nº 057 / VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS DIRECIONADOS PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: ESTUDO METODOLÓGICO · **111**

RESUMO Nº 061 / AURICULOTERAPIA COMO TERAPIA COMPLEMENTAR NO ALÍVIO DE SINTOMAS EM PACIENTE ONCOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA · **112**

RESUMO Nº 065 / A IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA POLICLÍNICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA · **113**

RESUMO Nº 076 / CENTRAL DE TELECUIDADO COMO ESTRATÉGIA PARA INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA · **114**

RESUMO Nº 081 / UTILIZAÇÃO DE PLACA TÉRMICA COMO RECURSO PARA MINIMIZAÇÃO DA NEUROPATIA SENSORIAL PERIFÉRICA INDUZIDA POR OXALIPLATINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA · **115**

RESUMO Nº 082 / MÉTODO DE DESIGN THINKING INOVANDO O AGENDAMENTO DO PACIENTE AMBULATORIAL · **116**

RESUMO Nº 084 / CONSTRUÇÃO DO KIT DE TRANSPORTE INTRAHOSPITALAR POR ACADÊMICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA · **117**

RESUMO Nº 089 / A SEGURANÇA DO PACIENTE NO PROCESSO DE ENSINO/APRENDIZAGEM EM ENFERMAGEM ASSISTENCIAL · **118**

RESUMO Nº 090 / OFICINA DE TECNOLOGIA PARA IDOSOS "ATIVANDO RELAÇÕES E MEMÓRIAS": UMA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA · **119**

RESUMO Nº 091 / A CONTRIBUIÇÃO DA PRÁTICA DO REIKI NA ENFERMAGEM: PERCEPÇÃO ELABORADA A PARTIR DE UMA AÇÃO DE EXTENSÃO · **120**

RESUMO Nº 093 / CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO CUIDADO DE ENFERMAGEM: DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA NA EXTENSÃO · **121**

RESUMO Nº 096 / CARTILHA BILÍNGUE DE IMUNIZAÇÃO: ROMPENDO BARREIRAS LINGUÍSTICAS NO ATENDIMENTO AO SURDONA SAÚDE · **122**

RESUMO Nº 097 / JOGO SÉRIO DE REALIDADE VIRTUAL: UMA ESTRATÉGIA DE ENSINO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO PARA O CUIDADO DE LESÕES DE PELE · **123**

RESUMO Nº 100 / O PROTAGONISMO DO ALUNO: EXTENSÃO · **124**

RESUMO Nº 106 / REFLEXÕES SOBRE A COMUNICAÇÃO NA ATIVIDADE EDUCATIVA DE ENFERMEIRAS NO CUIDADO DE CRIANÇAS COM DOENÇAS CRÔNICAS · **125**

RESUMO Nº 107 / CONSTRUÇÃO DE UM VÍDEO MULTIMÍDIA EDUCATIVO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS: UM PRODUTO MPEA · **126**

RESUMO Nº 110 / GRADES NO LEITO: ELAS REALMENTE SÃO SEGURAS? · **127**

RESUMO Nº 118 / COLETA DE DADOS PARA UM ESTUDO DE COORTE RELACIONADO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (CCIP) NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA · **128**

REALIZAÇÃO · **129**

APRESENTAÇÃO

O Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial (MPEA), foi criado em 2002, aprovado em março de 2003 pelo Conselho Universitário, e reconhecido pela CAPES em dezembro de 2003, com Regimento Interno publicado em 19 de maio de 2004, e sua primeira turma matriculada no mesmo ano.

O Programa MPEA foi o primeiro curso de pós-graduação da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF) e o primeiro Mestrado Profissional da Enfermagem no Brasil. Assim, o Programa tradicionalmente está na vanguarda da formação de profissionais com relevância social, científica e tecnológica, bem como o necessário estreitamento das relações entre as universidades e a prática profissional. Sobre a história da gestão administrativa do MPEA, importa mencionar que a primeira de fundação da visionária Prof^a Dra Isabel Cristina Fonseca da Cruz (2004 a 2009), vislumbrou no Mestrado Profissional a oportunidade de dirimir as lacunas do conhecimento teórico e prático, e oportunizar mudanças na prática de enfermagem, com desenvolvimento de produtos científicos de impacto social.

A Programação Científica é composta por conferências internacionais, painéis de especialistas regionais, cursos pré-congresso, momento de integração, reuniões de interesse, momento patrocinador, sessão coordenada, apresentação pôster e sessão de premiação.

Esse evento tem como finalidade reunir docentes, egressos e profissionais de enfermagem interessados no aprimoramento da formação profissional avançada em enfermagem no Brasil. Trata-se de um evento que proporcionará a disseminação de estratégias e políticas de IMPLANTAÇÃO da Formação Profissional em Enfermagem, ou seja, dos Mestrados e Doutorados Profissionais.

A formação de enfermeiros da prática segundo os objetivos do programa profissional são estreitos com a excelência profissional, como pode-se ver:

- I – capacitar enfermeiros para práticas avançadas, inovadoras e transformadoras dos processos de trabalho, visando atender às demandas sociais, econômicas e organizacionais dos diversos setores da economia;
- II – transferir conhecimento de enfermagem para a sociedade de forma a atender às demandas sociais e econômicas, com vistas ao desenvolvimento nacional, regional e local;
- III – contribuir para agregação de conhecimentos de enfermagem de forma a impulsionar o aumento da produtividade em empresas, organizações públicas e privadas;
- IV – atentar aos processos e procedimentos de inovação em enfermagem, seja em atividades industriais geradoras de produtos, quanto na organização de serviços públicos ou privados;

V – formar mestres com perfil caracterizado pela autonomia, pela capacidade de geração de tecnologias e conhecimentos inovadores para soluções de problemas de seu campo de atuação.

Portanto, a trajetória histórica do MPEA na implantação dos Programas Profissionais e os 15 anos de experiência na modalidade de formação – Mestrado –envolve desafios, mas com esse evento emerge a necessidade de planejamento estratégico, para que no Estado do Rio de Janeiro tenha implantado o – Doutorado Profissional – no próximo quadriênio CAPES 2021-2024. Com esse propósito reunimos profissionais que trabalham em Programas Profissionais no exterior, para construirmos um projeto sólido de formação do corpo docente e discente para o Doutorado Profissional no MPEA.

Objetivos

Favorecer a discussão sobre a formação avançada em Enfermagem, Modalidade Mestrado e Doutorado Profissional, no Brasil.

Resultados esperados

Sensibilização dos profissionais de enfermagem para a modalidade Mestrado e Doutorado profissional;· Proporcionar um espaço de troca de experiências para construção de um plano de implantação do Doutorado Profissional no MPEA;· Estimular a divulgação científica de pesquisadores, profissionais da assistência, docentes, mestrandos MPEA

Público-alvo do evento

Docentes, egressos, e discentes MPEA e profissionais assistenciais.

Rosimere Ferreira Santana

Presidente do evento

CONFERÊNCIAS INTERNACIONAIS

CONFERÊNCIA 01

WHY DNP: RELEVANCE FOR THE NURSING PROFESSION

JEANNE-MARIE R. STACCIARINI, RN, PHD, FAAN
ASSISTANT DEAN OF DIVERSITY, INCLUSION AND GLOBAL AFFAIRS
COLLEGE OF NURSING, UNIVERSITY OF FLORIDA

The purpose of this presentation is to describe the relevance of the Doctoral Nursing Practice (DNP) education and the key motivators for changing from the master program to the DNP education, in the United States. The American Association College Nursing [AACN] endorsed the position statement of the DNP implementation in 2004. The DNP is designed for nurses looking for a terminal degree in nursing practice and offers an alternative to research-focused doctoral programs. DNP nurses are prepared to fully implement the science developed by nurse scientists prepared as PhD or DNS, and other research-focused nursing doctorates (AACN, 2019).

The essential motivators for progressing towards the DNP education were: 1) the increased demands of the nation's complex healthcare environment, which require the highest level of scientific knowledge and practice expertise to assure quality patient outcomes; 2) the rapid development of knowledge underlying practice; 3) the enhanced complexity of patient care; 4) the national priorities about the quality of care and patient safety; 5) the shortages of nursing personnel which requires a higher level of preparation for leaders who can design and assess care; 6) the lack of doctorally-prepared nursing faculty; and 7) the increased educational expectations for the preparation of other members of the healthcare team (AACN, 2019).

This presentation elucidates the essentials for the DNP education recommended by the AACN, which are: 1) Scientific Underpinnings for Practice; 2) Organizational and Systems Leadership for Quality Improvement and Systems Thinking; 3) Clinical Scholarship and Analytical Methods for Evidence-Based Practice; 4) Information Systems/Technology and Patient Care Technology for the Improvement and Transformation of Health Care; 5) Health Care Policy for Advocacy in Health Care; 6) Interprofessional Collaboration for Improving Patient and Population Health Outcomes; 7) Clinical Prevention and Population Health for Improving the Nation's Health and 8) Advanced Nursing Practice (AACN, 2006, p.8). All these competencies are considered fundamental for graduates of a DNP program despite the specialty or functional focus. Potential roles and areas of work for the DNP-prepared nurse are portrayed and examined.

The following landmark reports and law that have influenced the development of nursing and the Advanced Nursing Practice are discussed: 1) the Err is Human: Building a Safer Health System, by the Institute of Medicine (IOM, 2000); 2) the Patient Protection and Affordable Care Act (ACA, ObamaCare, 2010) and 3) the Future of Nursing – Leading Change, Advancing Health (IOM, 2010).

The IOM report Err is Human urges for “building a culture of safety” and has been considered an evidence-based handbook for nurses. The Obamacare (ACA) enacted by the U.S. Congress and signed into law by President Barack Obama, 2010 goals were to: a) Increase the number of Americans covered by health insurance, b) streamline the delivery of health care services and c) reduce the overall costs of health care for everyone by restricting certain insurance company practices and providing tax credits and subsidies for individuals and businesses. The Obamacare

has significantly influenced the work of nurses and the U.S. nursing workforce; among many features, one important aspect was the requisite for more Advanced Practice Nurses, to attend the needs of the population (ACA, 2010). Among other recommendations, the Future of Nursing report, endorsed that nurses should be full partners, with physicians and other health professionals, in redesigning health care in the United States (IOM, 2010).

Overall the presentation serves as a way of brainstorming the potential stakeholders in Brazil, towards the DNP implementation and recognizing the Nurse Practitioner role. Brazilian nursing associations, different health organizations, main hospitals and the Brazilian Federal Council of Nursing must work together with Nursing Schools across the Nation, for developing and implementing DNP programs. These stakeholders should also be prepared for supporting policies and removing barriers to the DNP education and the recognition of the role of Advanced Practice Nurses.

To demonstrate the role of Advanced Practice Nurses in primary care, a short video shows the "Archer Family Care", which is a nurse-led clinic, owned by the University of Florida (UF), College of Nursing. The video illustrates the work of Advanced Practice Nurses using team-based approach for patient centered care. In addition, exemplars of DNP prepared nurses from UF, and their professional and social roles are presented.

Villarruel said that "Nurses are not just doers. Our work is supported by evidence and guided by theory. We integrate evidence and theory with our knowledge of patients and make important decisions with and for patients and families at the point of care. Research and practice are not separate but integrated. Nursing is a practice discipline with our own theories and research base that we both generate, use, and disseminate to others" (2015). Brazilian nurses are equipped to embrace the Advanced Practice Nurse leadership role in the health care system and for patients' care and the DNP education can expedite this transformation.

References:

- American Association College of Nursing (2006). The Essentials of Doctoral Education for Advanced Nursing Practice. Retrieved from: <https://www.aacnnursing.org/Portals/42/Publications/DNPEssentials.pdf>
- American Association College of Nursing (2019). Fact Sheet: The Doctor of Nursing Practice (DNP). Retrieved from: <file:///E:/Administrative/diversity%20issues/GLOBAL/Brasil%20presentation/DNP-Factsheet.pdf>
- Institute of Medicine. (2000). Err is Human: Building a Safer Health System. Washington, DC: The National Academies Press. Retrieved from <https://www.nap.edu/read/9728/chapter/1>
- Institute of Medicine. (2010). The future of nursing: Leading change, advancing health. Retrieved from: <http://nationalacademies.org/hmd/Reports/2010/The-Future-of-Nursing-Leading-Change-Advancing-Health.aspx>
- Patient Protection and Affordable Care Act, 42 U.S.C. § 18001 (2010). HealthCare.Gov. Act (ACA). Retrieved from: <https://www.healthcare.gov/glossary/affordable-care-act/>
- Villarruel, A (2015). Ten Most inspiring quotes about nursing. Retrieved from: <https://www.beckershospitalreview.com/hospital-management-administration/10-of-the-most-inspiring-quotes-about-nursing.html>

CONFERÊNCIA 02

MOVING FORWARD: TRANSFORMING THE NURSING MASTER'S DEGREE TO THE DOCTOR OF NURSING PRACTICE

STACIA M. HAYS, DNP, APRN, CPNP-PC, CNE
DIRECTOR, DOCTOR OF NURSING PRACTICE PROGRAM
COLLEGE OF NURSING, UNIVERSITY OF FLORIDA

This presentation discusses the practice-focused Doctor of Nursing Practice (DNP) degree and the curricular elements, competencies and regulatory components necessary for supporting the most advanced level of nursing in the United States (US). The DNP is the terminal academic preparation for clinical nursing practice and is slated to be the entry into practice for Advance Practice Nurses by 2025 (American Association of Colleges of Nursing [AACN], 2006).

In order to understand the evolution of the DNP, one must first understand the history of the development of the APN role in the US. Advance practice nursing has been traced back to the US Civil War (1861-1865) where nurses were assisting with surgery and anesthesia services. Due to battlefield conditions and limited physicians, nurses often performed these procedures without a physician present.

The biggest change occurred in the mid-1960's, when Medicare, the US public medical insurer, expanded its coverage to include low income women and children. Dr. Loretta Ford (n.d.) a public health nurse and professor at the University of Colorado, began to examine her practice and realized that nursing could "do more to preserve, promote and protect the health of wellness of children, and prevent disease..." if nurses had advanced preparation. She partnered with pediatrician Dr. Henry K. Silver to create a program that combined clinical care and clinically focused research to provide a holistic approach to care of children as well as provide many of the routine diagnostic and medical tasks typically done by a physician. Thus, the first APN, the nurse practitioner (NP), model and training program was born.

Today there are more than 250,000 APNs in the United States and more than 22,000 having received the DNP degree (AACN, 2016). Internationally, there is a trend to increase the number of not only APNs but those with the DNP degree to meet the demands of an increasingly complex health care system. APNs with DNPs are prepared to practice at the fullest extent of their education and licensure, providing comprehensive care and providing leadership within the current and future complex healthcare environment.

For almost 30 years, those who wanted to perform as an APN were required to obtain a master's degree. However, the increasing complexity of the healthcare environment, the demands for nurses to function at higher levels, and the need to help design and lead systems that provide safe, cost-effective care, created a need to transform APN education to fill this gap. To meet those demands, the AACN in 2004 issued a position statement identifying the need for a practice-focused terminal degree, calling for the move from master's level preparation to the doctoral degree as the entry level for advance practice nursing. This transition was supported with recommendations from

CONFERÊNCIA 02

MOVING FORWARD: TRANSFORMING THE NURSING MASTER'S DEGREE TO THE DOCTOR OF NURSING PRACTICE

STACIA M. HAYS, DNP, APRN, CPNP-PC, CNE - DIRECTOR, DOCTOR OF NURSING PRACTICE PROGRAM COLLEGE OF NURSING, UNIVERSITY OF FLORIDA

leading national organizations representing nursing and healthcare. A major impetus for change came from the National Academy of Medicine (NAM), formerly the Institute of Medicine, a national, interdisciplinary organization that provides evidence-based recommendations for public health and science policy. Its report, *Future of Nursing* (2010), provided key messages in support of nurses practicing to the full extent of their education; achieving higher levels of education; and being full partners with physicians and other healthcare professional in designing healthcare in the US. To meet this recommendation, a transformational change in nursing education occurred and the transition to the nationally accepted practice-focused DNP degree was developed.

The DNP curriculum is “designed to prepare nurses for the highest level of leadership in practice and scientific inquiry” (AACN, p8). The curriculum is comprised of two components:

1. DNP Essentials, the foundational outcomes competencies, and
2. Specialty content and competencies specific to an identified advanced practice nurse (APN) role

The specialty content particular to the APN role complements the foundational competencies. Unlike the research-focused PhD, the practice-focused DNP degree emphasizes practice, rather than theory or research methods. Basics of research, theory and statistics are included and placed within the framework of improving practice and healthcare outcomes. Core courses support the development of a final DNP scholarly project (Project) which demonstrates synthesis of the DNP Essentials within the specialty practice setting.

The Project is typically completed over several semesters and focuses on improving healthcare outcomes. Through the application of the DNP Essentials, Projects typically utilize quality improvement methodology and/or an evidence-based practice framework to improve or implement a system change within a healthcare setting. Successful projects are those that support the strategic plan of institutions and/or settings, as well as meet the needs of specific patient population(s) within those settings. Specific components include planning, implementation, and evaluation of the change as well as identification of cost-savings, sustainability and policy implications.

Many institutions utilize additional time under the title of Residency. This component supports the Project through additional scholarly and leadership activities. These may include leading collaborative team meetings, garnering stakeholder support, and increased practice-leadership activities. Although the DNP Residency supports the DNP Essentials and the Project, activities for DNP Residency are identified by individual institutional requirements.

Progress towards the DNP as the terminal degree for all practicing APNs in the US continues. However, addressing barriers to fully meeting this goal must be addressed. Some of the common barriers include high demand for programs and faculty shortage. There currently exists a dearth of faculty with DNP degrees or those with experience with quality processes. Additionally, barriers also come from within institutional settings. Concerns such as high patient numbers, lack of institutional mentors, or peer pressure to continue with traditional practices can lead to difficulty with implementing system changes as well as the misunderstanding of the purpose of the DNP degree.

A challenge that has been cited is the education of the BSN nurse within the DNP program. Initially, the DNP degree was developed to meet the needs of the post-master's APN. As the transition to DNP-only moves forward more BSN prepared nurses are entering DNP programs and there is concern that many of these nurses may not have the clinical experience traditionally expected of applicants. Additionally, many DNP programs offer some coursework via a distance (online) learning format, which is often much different from their undergraduate learning modalities. Students may lack the experience or maturity to manage their time in these intensive, and often distance format coursework. However, little literature exists on this topic to fully identify its implications for future practice.

CONFERÊNCIA 02

MOVING FORWARD: TRANSFORMING THE NURSING MASTER'S DEGREE TO THE DOCTOR OF NURSING PRACTICE

STACIA M. HAYS, DNP, APRN, CPNP-PC, CNE - DIRECTOR, DOCTOR OF NURSING PRACTICE PROGRAM COLLEGE OF NURSING, UNIVERSITY OF FLORIDA

Many schools of nursing have proactively addressed this concern in a variety of ways. This may include updating application materials aimed at identifying those with critical and clinical thinking ability, and student support through a designated faculty role to support student success. Best practices exist for distance learning, lending to supporting the student who is new to this format and ensuring student outcomes are consistent with the mission, goals, and outcomes of the DNP program.

References

American Association College of Nursing (2006). The Essentials of Doctoral Education for Advanced Nursing Practice. Retrieved from: <https://www.aacnnursing.org/Portals/42/Publications/DNPEssentials.pdf>

American Association College of Nursing (2019). Fact Sheet: The Doctor of Nursing Practice (DNP). Retrieved from: <file:///E:/Administrative/diversity%20issues/GLOBAL/Brasil%20presentation/DNP-Factsheet.pdf>

American Association of Colleges of Nursing.(n.d.) Alliance for nursing accreditation statement on distance learning policies. Retrieved from: <https://www.aacnnursing.org/News-Information/Position-Statements-White-Papers/Distance-Education>

Ford, L. (n.d.). Dr. Ford's letter to the future of nursing. Retrieved from: <http://www.ipedsnursing.org/students/kick-start-your-pediatric-nursing-career/loretta-ford>

Institute of Medicine. (2000). Err is Human: Building a Safer Health System. Washington, DC: The National Academies Press. Retrieved from <https://www.nap.edu/read/9728/chapter/1>

Institute of Medicine. (2011). The future of nursing: Leading change, advancing health. Retrieved from: <http://nationalacademies.org/hmd/Reports/2010/The-Future-of-Nursing-Leading-Change-Advancing-Health.aspx>

CONFERÊNCIA 03

RESSIGNIFICANDO O PENSAR E O AGIR CIENTÍFICO: O MÉTODO DE DESIGN THINKING PARA A ENFERMAGEM

ENY DÓREA

(PROFESSOR ADJUNTO DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MATERNO INFANTIL E PSIQUIÁTRICA – ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFFONSO COSTA – UFF)

MARGARETH S. ZANCHETTA

(ASSOCIATE PROFESSOR & ASSOCIATE DIRECTOR, SCHOLARLY RESEARCH AND CREATIVE ACTIVITIES - DAPHNE COCKWELL SCHOOL OF NURSING, RYERSON UNIVERSITY- CANADÁ)
MZANCHET@RYERSON.CA

O desafio da Enfermagem na era digital consiste em revolucionar modos de pensar e inovar na produção de conhecimentos. Nessa perspectiva, o método de Design Thinking (DT) caracteriza-se em buscar soluções inovadoras para problemas baseados nas necessidades das pessoas envolvidas no processo de tal busca.(1-3) Comumente utilizada por outras áreas do conhecimento, o DT pode ser uma ferramenta de suporte para novas pesquisas em Enfermagem.

A busca para a solução de problemas baseada no DT deve acontecer de forma coletiva e colaborativa, em uma perspectiva de empatia máxima com os participantes do processo. O conceito veio para revolucionar a maneira de encontrar soluções inovadoras para os problemas, soluções criativas focadas nas necessidades reais e não em pressuposições estatísticas. É um método científico aplicado a problemas de negócios, com o pensamento baseado nesses problemas, refinando as ideias e não os argumentos.

Nessa perspectiva, observa-se que essa abordagem colabora na condução da pesquisa, pois caracteriza-se como uma forma desafiadora de solucionar diversos problemas, inclusive, na área da saúde.

O DT provoca uma forma estruturada e não-linear de pensar para solucionar problemas de forma coletiva e colaborativa fundamentada em valores de empatia máxima entre os participantes do processo. Kelley declara que “Design thinking is not a linear path. It’s a big mass of looping back to different places in the process”(4).

É necessário ter empatia para entender as necessidades daqueles com quem se está desenvolvendo a solução. Após a definição de problemas, é importante oportunizar soluções criativas e gerar uma gama de soluções possíveis para a escolha da solução preferida.

A criatividade é uma premissa básica e para revolucionar a maneira de encontrar soluções inovadoras para os problemas, as múltiplas hipóteses são consideradas e pressuposições estatísticas tornam-se secundárias em detrimento das soluções criativas focadas nas necessidades reais. Nesse sentido, todas as pessoas são consideradas criativas e capazes de contribuir com ideias factíveis e não factíveis e são colocadas no centro de desenvolvimento da solução ou do produto, e não somente o consumidor final. Assim, todas as ideias são bem-vindas e podem ser aproveitadas no processo de criação da solução do problema. No que diz respeito a problemas relacionados a área da saúde, a metodologia de DT não se limita apenas à equipe multidisciplinar envolvida no processo de cuidado ao paciente/cliente, abrange seus familiares, administradores, profissionais de apoio das instituições, etc.

CONFERÊNCIA 03

RESSIGNIFICANDO O PENSAR E O AGIR CIENTÍFICO: O MÉTODO DE DESIGN THINKING PARA A ENFERMAGEM.

ENY DÓREA (PROFESSOR ADJUNTO DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MATERNO INFANTIL E PSIQUIÁTRICA – ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFFONSO COSTA – UFF), MARGARETH S. ZANCHETTA (ASSOCIATE PROFESSOR & ASSOCIATE DIRECTOR, SCHOLARLY RESEARCH AND CREATIVE ACTIVITIES – DAPHNE COCKWELL SCHOOL OF NURSING, RYERSON UNIVERSITY- CANADÁ) MZANCHETT@RYERSON.CA

A convergência e a divergência de ideias de diferentes atores, oriundos de diversos contextos, permite a emergência de soluções multidisciplinares, caracterizando uma inovação do trabalho em uma equipe multidisciplinar. O DT pode, ainda, favorecer o incentivo e facilitar a contribuição de diversos profissionais que trabalham em conjunto com a Enfermagem, harmonizando a capacidade de resposta aos problemas, existente nas situações de conflito de saberes.

Outro benefício está na flexibilidade de usar ou ceder a liderança no processo. O fato de trabalhar com pessoas de outras áreas de atuação faz com que o papel como observador seja mais presente, desenvolvendo a habilidade de escuta e observação. Nota-se que as habilidades de ouvir as pessoas, facilitar a contribuição dos outros e melhorar a capacidade de resposta ao conflito são desenvolvidas e fomentam um clima de equipe construtivo durante todo o processo de busca de soluções para os problemas.

A apresentação dessa conferência aborda conceitos relacionados ao método de Design Thinking e relata o que tem sido publicado sobre o método de DT na enfermagem internacional. Além disso, aborda como o DT pode contribuir para as diversas áreas de pesquisa, ensino e prática clínica de enfermagem, propondo algumas ideias preliminares que podem incentivar a utilização desse método por pesquisadores brasileiros, revolucionando a agenda de pesquisa de Enfermagem do Brasil. E se fosse possível revolucionar o pensar e o agir científico nas diversas áreas de pesquisa em Enfermagem?

- Como o pensamento científico futurista deveria ser estimulado?
- Como a iniciação científica poderia sustentar DT nos programas de graduação e pós-graduação?
- Como a curiosidade científica poderia ser aguçada na percepção dos problemas clínicos?
- Como os desafios nas experiências de saúde, vida, e morte poderiam ser melhor abordados prevenindo sofrimentos e danos desnecessários?
- Como a complexidade administrativa poderia ser melhor esclarecida com uma nova abordagem desafiadora?
- Como seria possível recriar o complexo, o consolidado e o incontestável através da liberdade de propor ideias ainda originais?

Nesse sentido, o objetivo de uma abordagem de DT é definir e desenvolver soluções abrangentes e eficazes para problemas através do pensamento criativo e ousado, enquanto se esforça para satisfazer três fatores-chave: viabilidade, factibilidade e desejabilidade. Enquanto a viabilidade está relacionada à estrutura organizacional e ao modelo de negócios subjacentes, a factibilidade refere-se às competências internas, ao potencial tecnológico de mudança e à capacidade de fornecer uma ideia inovadora. A desejabilidade diz respeito a como as partes interessadas e, em particular, os usuários se conectam emocionalmente a uma inovação. (5)

Autores destacam que novos conhecimentos sobre como uma abordagem de pensamento de DT poderia ser usada como uma ferramenta para aumentar a inovação em diferentes sistemas organizacionais na área da saúde, entretanto, recomendam pesquisas adicionais sobre como a equipe e os gestores poderiam cooperar no desenvolvimento de todo esse processo de inovação. (5)

Considera-se que o DT oferece um papel diferenciado para o receptor do cuidado com voz na criação de soluções estabelecendo uma parceria intelectual entre estes e pesquisadores em Enfermagem. Esse método pode revolucionar maneiras de lidar com conflitos intelectuais entre profissionais da prática clínica e administrativa e pesquisadores fomentando um clima de equipe construtivo.

CONFERÊNCIA 03

RESSIGNIFICANDO O PENSAR E O AGIR CIENTÍFICO: O MÉTODO DE DESIGN THINKING PARA A ENFERMAGEM.

ENY DÓREA (PROFESSOR ADJUNTO DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MATERNO INFANTIL E PSIQUIÁTRICA – ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFFONSO COSTA – UFF), MARGARETH S. ZANCHETTA (ASSOCIATE PROFESSOR & ASSOCIATE DIRECTOR, SCHOLARLY RESEARCH AND CREATIVE ACTIVITIES - DAPHNE COCKWELL SCHOOL OF NURSING, RYERSON UNIVERSITY- CANADÁ) MZANCHETTA@RYERSON.CA

Ainda, o DT propicia a oportunidade de ter que pensar “outside the box”, enfrentando desafios intelectuais, criando novas parcerias intelectuais com outras disciplinas tais como, negócios, engenharia biomédica, administração de empresas etc..., descobrindo novas maneiras de pensar até então desconhecidas, revelando talentos pessoais e assim, ampliando o conhecimento conceitual e teórico quanto as possibilidades de soluções para diversos problemas.

A realização do curso de DT pode incentivar a busca de conhecimento de tópicos diferentes da Enfermagem, aumentando o aprendizado e estimulando o pensamento crítico além do campo da área da Saúde. E ainda, pode desenvolver a habilidade de uma escuta mais crítica, com mais atenção e sem julgamento de valor, pois, de acordo com o método de DT, qualquer ideia emergida para solucionar o problema é bem-vinda, ressignificando o pensar e agir científico para a Enfermagem futurista.

REFERENCIAS:

1. Altman M, Huang TT, Breland JY. Design Thinking in Health Care. *Prev Chronic Dis* 2018;15:180128. DOI: <https://doi.org/10.5888/pcd15.180128>.
2. Plattner H, Leifer L, Meinel C, editors. *Design Thinking Research: Building Innovators*. Cham: Springer; 2014.
3. Beard G, Geist M, Lewis EJ Design thinking: Opportunities for application in nursing education. *Nurse Educ Today*. 2018 May;64:115-118. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.02.007>. Epub 2018 Feb 9.
4. Kelley, David. Design thinking is a process for creative problem solving. Ideo: 2019. <https://www.ideo.com/pages/design-thinking>.
5. Eines TF, Vatne S. Nurses and nurse assistants’ experiences with using a design thinking approach to innovation in a nursing home. *J Nurs Manag*. 2018;26:425– 431. <https://doi.org/10.1111/jonm.12559>

COMUNICAÇÃO ORAL

PRODUÇÕES DO MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM: UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, 2013-2016

CLÁUDIO JOSÉ DE SOUZA¹, ZENITH ROSA SILVINO², CRISTINA LAVOYER ESCUDEIRO³, FÁTIMA HELENA DO ESPIRITO SANTO⁴ E GEILSA SORAIA CAVALCANTI VALENTE⁵

Objetivo: analisar a produção do conhecimento gerada pelo programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Método: pesquisa documental eletrônica. Após coleta de dados, foram analisados os números de defesas em relação ao previsto em edital, sexo, tempo de formação e área profissional dos autores, cenário, contexto e linha das pesquisas, objetivo geral, modelo de sustentação da análise, abordagem metodológica, instrumentos/técnicas de coleta de dados e técnica de análise e produções tecnológicas. Resultados: Foram encontradas e analisadas 49 dissertações. Houve predomínio de defesas no ano de 2014, no cenário público, 45% se desenvolveu no contexto assistencial, seguido do educacional 30% e organizacional 25%, respectivamente. Em relação ao contexto das linhas de pesquisa obteve-se 59%, predominando ainda o método qualitativo. Acerca das produções o maior quantitativo foi para os Procedimentos Operacionais Padrão, seguido de manuais e cursos de formação profissionais. Conclusão: O Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial, por ser o mestrado mais antigo nesta modalidade de ensino stricto sensu, vem contribuindo de maneira ininterrupta para o progresso e consolidação das diretrizes dos mestrados profissionais em enfermagem. Contribuições: O Mestrado profissional em Enfermagem Assistencial é um programa que ao longo de sua trajetória vem contribuindo para o fortalecimento das políticas do Sistema Único de Saúde, formando profissionais diretamente para a prática profissional no qual os mesmos encontram-se inseridos. Além, de possibilitar integração entre a academia e principalmente o hospital universitário uma vez que, uma parcela dos editais foi exclusiva para enfermeiros atuantes no hospital universitário. Descritores: Educação de Pós-Graduação em Enfermagem; Educação Profissionalizante; Pesquisa Científica e Desenvolvimento Tecnológico; Enfermagem; Pesquisa aplicada.

Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Pós-Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências do Cuidado em Saúde –PACCS – Universidade Federal Fluminense (UFF). Docente da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem pela Faculdade Bezerra de Araújo (E-mail: claudioenfo@gmail.com - Cel: 21 99157-5353).

Enfermeira. Pós-Doutora em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Professora Titular de Administração em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (UFF). Membro Titular da Academia Brasileira de Administração Hospitalar.

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Enfermeira. Pós-Doutora em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Professora Associada da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Enfermeira. Pós-Doutora em Enfermagem pela Escola Superior de Enfermagem do Porto – Portugal. Professora Associada da Universidade Federal Fluminense (UFF).

ESTRATÉGIAS DE GESTÃO PARA MONITORAMENTO DE NOVOS CASOS DE HIV/AIDS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

JULIANNA COSTA BELA¹, JULIANNA NOGUEIRA RODRIGUES², IDELZIRA MACHADO DE ARAUJO³, ANDRÉ LUIZ DE SOUZA BRAGA⁴ E PEDRO RUIZ BARBOSA NASSAR⁵

Objetivo: Descrever a importância do registro de notificações associado à Sistematização da Assistência de Enfermagem frente ao tratamento do cliente diagnosticado com HIV/AIDS. **Método:** Estudo descritivo retrospectivo, baseado no levantamento de dados de notificações compulsórias de HIV/AIDS confirmados por teste rápido no setor de vigilância epidemiológica da Policlínica Regional do Largo da Batalha, município de Niterói/RJ no período de 01/01/2019 a 04/07/2019 através de análise de prontuários. **Resultado:** Foram notificados 50 casos de HIV/AIDS nesse período, sendo 68% do sexo masculino com idade média de 30 anos. 22% desses usuários, com idade média de 25 anos, não aderem ou não prosseguem com a TARV na unidade, demonstrando déficit na adesão ao tratamento, podendo reduzir o prognóstico e qualidade de vida. **Conclusão:** A falta de adesão ao tratamento pode estar atrelada a lacunas de informação, falta de acolhimento, déficits nos dados cadastrais, dificuldades de comunicação, além das questões relacionadas a crenças, mitos e medo. A busca ativa é essencial para propiciar a fidelização do usuário favorecendo a efetivação das políticas públicas de saúde. **Contribuições Para Enfermagem:** O acolhimento pela enfermagem desse usuário é relevante para estabelecer vínculo com propósito de manter o indivíduo ativo no programa. O gerenciamento de dados cadastrais é necessário para resgatar os faltosos através de busca ativa por telemonitoramento. Estratégias de educação em saúde realizadas pelo profissional utilizando linguagem clara proporciona autonomia, autoconhecimento e consciência do indivíduo, prevenindo agravos. A Sistematização da Assistência de Enfermagem nesse cenário auxilia na resolução de problemas, prestação de atendimento sensível, competente através de escuta ativa, proporciona a individualização dos cuidados. **Descritores:** Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Sistematização da Assistência de Enfermagem; Monitoramento Epidemiológico.

¹Discente. Curso de Graduação e Licenciatura em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (E-mail: juliannacostabela@gmail.com).

²Discente. Curso de Graduação e Licenciatura em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense.

³Enfermeira. Coordenadora de Vigilância em Saúde da Policlínica Regional do Largo da Batalha.

⁴Enfermeiro. Doutor pela Universidade Federal Fluminense. Professor Adjunto da Universidade Federal Fluminense – UFF/EEAAC.

⁵Enfermeiro. Doutor pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Professor Adjunto da Universidade Federal Fluminense – UFF/EEAAC.

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO LEG ULCER MEASUREMENT TOOL PARA O BRASIL: ESTUDO METODOLÓGICO EM ENFERMAGEM

ISABELLE ANDRADE SILVEIRA¹, MAGALI REZENDE DE CARVALHO², BEATRIZ GUITTON RENAUD BAPTISTA DE OLIVEIRA³, PRISCILLA ALFRADIQUE DE SOUZA⁴ E BIANCA CAMPOS DE OLIVEIRA⁵

Objetivo: traduzir e adaptar transculturalmente o Leg Ulcer Measurement Tool (LUMT) para língua portuguesa do Brasil. Método: estudo metodológico seguindo as etapas de: tradução inicial, síntese das traduções, retrotradução, comitê de especialistas e pré-teste. Calculou-se índice de validade de conteúdo (IVC) para análise do comitê de especialistas e taxa de concordância (TC) para a praticabilidade no pré-teste. Considerou-se IVC >0,8 e TC > 80%. Resultados: instrumento para avaliar úlceras de perna composto por duas partes: a primeira avaliada pelo profissional sobre as características da lesão: exsudato, tamanho, profundidade, descolamento, tipos de tecidos, borda, edema e biocarga. A segunda, respondida pelo paciente/representante sobre dor e qualidade de vida. As etapas iniciais de tradução foram desenvolvidas de forma satisfatória com poucas discordâncias entre as tradutoras. No comitê de especialistas, obteve-se concordância significativa com IVC de 0,97. O pré-teste foi realizado com 10 enfermeiros e 30 pacientes avaliando a praticabilidade da versão traduzida e obteve TC de 100%. Conclusão: o instrumento traduzido apresentou alto nível de concordância entre os especialistas durante todas as etapas e demonstrou validade de conteúdo, tornando a adaptação adequada para o contexto brasileiro. Contribuições e implicações para a enfermagem: o uso de instrumentos subsidia a aquisição de dados coletados com boa qualidade, de forma padronizada, que demonstrem de forma fidedigna as mudanças ocorridas nos pacientes mediante as intervenções realizadas, dessa forma, esse estudo contribui na disponibilização de um instrumento específico para avaliação de úlceras de perna adaptado à realidade brasileira. Descritores: Tradução; Pesquisa Metodológica em Enfermagem; Úlcera da Perna.

¹Enfermeira. Doutoranda do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde (PACCS) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF). Enfermeira do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) da UFF. Niterói (RJ), Brasil (E-mail: isabelleandradesilveira@gmail.com).

²Enfermeira. Mestranda do PACCS da EEAAC/UFF. Enfermeira do HUAP/UFF. Niterói (RJ), Brasil.

³Enfermeira. Doutora, Professora Titular da EEAAC/UFF. Coordenadora do PACCS/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil.

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Rio de Janeiro- RJ/Brasil.

⁵Enfermeira. Doutoranda e mestre pelo PACCS da EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil.

ESTRATÉGIA EDUCATIVA E PARTICIPATIVA NA ABORDAGEM AO PACIENTE COM DOENÇA CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEL

CRISTHIAN ANTÔNIO BREZOLIN¹, ENÉAS RANGEL TEIXEIRA² E LUNNA MACHADO SOARES³

Objetivos: conhecer as concepções dos usuários hipertensos e diabéticos sobre a influência do grupo educativo no seu estilo de vida. **Métodos:** estudo descritivo com abordagem qualitativa. O cenário foi uma Unidade Básica de Saúde (UBS), no Município de Niterói, RJ. A população de estudo foi constituída por adultos e idosos participantes do grupo de hipertensos e diabéticos de uma UBS. A coleta de dados foi efetuada por meio de entrevistas semiestruturadas com 12 usuários, realizadas entre dezembro de 2017 e fevereiro de 2018. A técnica de análise foi de conteúdo segundo Bardin. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Antônio Pedro, sob o parecer 2.080.807. **Resultados:** o perfil sociodemográfico dos entrevistados evidencia predominância da faixa etária de 60 a 70 anos (42%), maioria do sexo feminino (58%), aposentados (75%) e casados (50%). O conteúdo das entrevistas foi agrupado nas categorias temáticas: grupo como promotor da vida; grupo como formulador e mantenedor de relações com o serviço de saúde; grupo como promotor do autocuidado. **Conclusão:** a narrativa dos usuários evidencia que o grupo repercute positivamente no seu estado psicológico, melhora a socialização do indivíduo, aproxima o mesmo do sistema de saúde garantindo o acompanhamento de sua saúde e facilitando o acesso aos serviços prestados, bem como melhora o autocuidado e corresponsabilidade diante do tratamento por meio do conhecimento sobre a doença crônica e o estímulo para a adoção de hábitos de vida saudáveis, garantindo níveis pressóricos e glicêmicos adequados. **Contribuições para a Enfermagem:** a adoção pelo enfermeiro de estratégias educativas e participativas voltadas a pacientes hipertensos e diabéticos na atenção primária à saúde contribui para o manejo adequado das enfermidades crônicas evitando seus agravos, além de permitir a melhora na qualidade de vida do indivíduo, e conseqüentemente redução dos custos globais do cuidado a saúde. **Descritores:** Hipertensão Arterial; Diabetes Mellitus; Educação em saúde.

¹Enfermeiro. Mestrando do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde – Universidade Federal Fluminense/RJ (cristhian.brezolin@hotmail.com).

²Professor Titular. Doutor em Enfermagem UFRJ. Pós doutor em Psicologia Clínica PUC/SP. Pós doutor em ciências da enfermagem LAVAL/Canadá.

³Acadêmica de Enfermagem. Bolsista de Iniciação Científica - Universidade Federal Fluminense/RJ.

REAÇÕES INFUSIONAIS DE HIPERSENSIBILIDADE EM QUIMIOTERAPIA: CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM ONCOLÓGICA

MARCELA DE SOUSA HONÓRIO DOS SANTOS FREITAS¹, PATRÍCIA DOS SANTOS CLARO FULY², ÂNGELO BRAGA MENDONÇA³, ISADORA GÓRSKI MORETTO⁴ E CAROLINA LÉLIS VENÂNCIO CONTIM⁵

Introdução: As reações de hipersensibilidade assumem papel de destaque na qualidade de vida dos pacientes em tratamento quimioterápico e representam um grande desafio para a Enfermagem. **Objetivos:** Identificar as evidências científicas disponíveis acerca dos cuidados de Enfermagem aos pacientes com câncer que apresentem reações de hipersensibilidade durante o tratamento quimioterápico, para então descrever quais são as melhores práticas para o seu manejo e discutir sua aplicabilidade no processo de Enfermagem. **Método:** Revisão integrativa da Literatura operacionalizada em Junho de 2018 nas bases de dados PUBMED, EMBASE, CINAHL E LILACS, a partir dos termos Oncology, drug hypersensitivity, chemotherapy, nursing care. Para a definição do método de busca e identificação de descritores, adotou-se a estratégia PIO: (P) população/problema=neoplasias; (I) Intervenção=infusão de quimioterápicos; (O) Outcomes/desfecho=reações de hipersensibilidade. **Resultados:** Foram analisados 37 estudos, que investigaram especificamente as intervenções de Enfermagem frente às reações infusionais de hipersensibilidade. Tendo como base a prática baseada em evidências (PBE), foi construído um quadro determinando as melhores práticas descritas na Literatura. Dentre as intervenções encontradas, destacaram-se: avaliação rápida do grau de reação, pausa da infusão do quimioterápico, avaliação de vias aéreas, boa respiração e circulação, administração de solução fisiológica, oxigenoterapia se indicado, administração de anti-histamínicos e corticóides e avaliação contínua dos sinais vitais. **Conclusão:** Os enfermeiros que atendem esses pacientes precisam ser aptos em reconhecer essas reações e oferecer ao paciente uma assistência rápida e precisa para minimização das complicações e agravos no decorrer do tratamento. **Contribuições para a enfermagem:** O quadro elaborado nesse estudo oferece contribuições para a prática de Enfermagem, é um instrumento de fácil consulta para Enfermeiros que administram quimioterapia, podendo ser disponibilizado nos serviços de saúde, facilitando assim o Processo de Enfermagem e trazendo contribuições para pesquisas futuras em Oncologia. **Descritores:** Oncology, drug hypersensitivity, chemotherapy, Nursing care.

¹Enfermeira, Instituto Nacional de Câncer. Mestranda do PACCS/UFF (E-mail: marceladesousahs@gmail.com).

²Enfermeira, Pós Doutora pela Universidade de São Paulo, Professora associada na Universidade Federal Fluminense (E-mail: claropatricia@yahoo.com.br).

³Enfermeiro, Instituto Nacional de Câncer. Mestre pelo MPEA/ UFF (E-mail: angeloprimary@gmail.com).

⁴Enfermeira, Instituto Nacional de Câncer. Mestranda do MPEA/ UFF (E-mail: isaamoretto@hotmail.com).

⁵Enfermeira, Instituto Nacional de Câncer. Mestranda do MPEA/UFF (E-mail: Carolina.lelis@yahoo.com.br).

USO DE OFICINAS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE COM IDOSAS DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA

FERNANDA FIGUEIREDO DE SOUZA E SOUZA¹, FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO², NATACHA BRITO DE SENA LIRA³E ANNA BEATRIZ VIEIRA DA FONSECA⁴

Objetivo: Discutir uso da estratégia de oficinas e suas contribuições na promoção da saúde de mulheres idosas participantes de um grupo de convivência; Identificar as demandas de mulheres idosas de um grupo de convivência a partir da realização de oficinas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa participante, do tipo estudo de caso, realizada no mês de março de 2018 com dezessete mulheres idosas participantes de um grupo de convivência da Universidade Federal Fluminense em Niterói-RJ. O projeto de pesquisa foi aprovado sob o número 2.481.721 pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da instituição. A produção de dados ocorreu por meio de seis oficinas com registros em diário de campo e gravação em áudio digital. Os dados foram analisados por meio da análise temática seguindo as etapas de pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados e interpretação. **Resultado:** Com as oficinas foi possível identificar as demandas que as idosas apresentavam, apontando para questões sociais e de saúde mediante um movimento de ação-reflexão em que as idosas foram protagonistas. **Conclusão:** Tal movimento valorizou e incentivou a autonomia e a independência da participante e possibilitou um espaço de expressão coletiva de emoções, ideias, conhecimentos e experiências, de forma dialógica, durante o ciclo de oficinas, configurando-se portanto, como estratégia ativa para promoção da saúde em grupos de convivência para idosos. **Contribuição:** Assim propõe-se como modelo de roteiro para realização de oficinas com idosos: 1) Conhecer o grupo e identificar as necessidades deles; 2) Pensar em uma estratégia que os mobilize; 3) Aplicar a oficina mobilizadora; 4) Novas oficinas: Ciclo contínuo de debates. **Descritores:** saúde do idoso, saúde da mulher, enfermagem geriátrica, educação em saúde, promoção da saúde.

¹Enfermeira. Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (fernandafsouzasouza@gmail.com).

²Enfermeira. Doutora. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

³Graduanda do curso de Enfermagem pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

⁴Enfermeira. Pós- Graduação em Enfermagem Gerontológica pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

SÍNDROME DE TERMINALIDADE UM NOVO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS: VALIDAÇÃO CLÍNICA

ANTÔNIA RIOS ALMEIDA¹, ROSIMERE FERREIRA SANTANA², DAYANA MEDEIROS DO AMARAL PASSARELLES³, DANIEL ESPÍRITO SANTO⁴ E MARCOS VENICIOS LOPES⁵

Objetivo: validar um novo diagnóstico de enfermagem Síndrome de terminalidade. Método: estudo clínico transversal de validação clínica, desenvolvido instrumento que abordou 20 diagnósticos de enfermagem como características definidoras do diagnóstico de síndrome, aplicado em 217 pacientes internados no Instituto Nacional do Câncer- INCA unidade HC I e HC IV referência em cuidados paliativos. Após a coleta realizado a inferência diagnóstica por três experts sobre a presença de cada diagnóstico, em seguida aplicado a metodologia de classe latente para verificar se a síndrome estava presente ou ausente nos pacientes. Método considerado padrão ouro para validação de diagnósticos de enfermagem. Resultados: A presença do diagnóstico em forma sindrômica após arranjo feito pela classe latente esteve presente em 76%. Houve a predominância do diagnóstico médico de câncer de mama seguido de orofaringe. Algumas das características definidoras do diagnóstico de enfermagem de síndrome de terminalidade foram compostas por dor crônica com 89,9%, Náusea 76%, Nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais 76%, Fadiga 75,5%, Ansiedade 72%, conforto prejudicado 42%, Constipação 49%, Integridade tissular prejudicada 49%, Padrão respiratório 44%, Sofrimento espiritual 42%, Distúrbio do padrão de sono 28,5%, Termorregulação ineficaz 24,4%. A população amostral tem 100% dos fatores relacionados: cuidados paliativos e doenças avançada. A população de risco: idoso foi 72,3% e a condição associada cuidados ao fim da vida de 85,0%. Conclusões: estudo demonstrou a presença do diagnóstico Síndrome da terminalidade em pacientes com câncer na prática clínica. Produto: Validação de um Diagnóstico de Enfermagem para taxonomia da NANDA-I. Contribuições para Enfermagem: Permitirá a atuação do enfermeiro junto com a equipe multidisciplinar de modo holístico, auxiliando no raciocínio clínico para intervenções de conforto e cuidado ao indivíduo e familiares. Descritores: Enfermagem, Cuidados paliativos, Diagnóstico de enfermagem, Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida.

¹Enfermeira assistencial no Instituto Nacional do Câncer – INCA- HC I, mestranda pela Universidade Fluminense (antonia.rios.prof@gmail.com).

²Enfermeira, Doutora, Professora Associada da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense. Pesquisadora do CNPq/PQ2 (rosifesa@gmail.com).

³Enfermeira Navegadora do Américas Centro de Oncologia Integrado, Mestranda pela Universidade Federal Fluminense (dayanaamaral@id.uff.br).

⁴Daniel Espírito Santo, Enfermeiro no Hospital de Câncer, Pós-graduação em enfermagem oncológica e Gerontologia (enf.danielrj@gmail.com).

⁵Enfermeiro, Doutor, Professor Associado IV da Universidade Federal do Ceará. Pesquisa do CNPq - Nível 1A - CA EF – Enfermagem.

SESSÃO POSTER

EIXO 01

RESUMO Nº 06

AVALIAÇÃO DA DOR EM CUIDADORES DE IDOSOS

VITÓRIA MEIRELES FELIPE DE SOUZA¹, ALESSANDRA CONCEIÇÃO LEITE FUNCHAL CAMACHO², GISELLE NASCIMENTO ANDRADE³, ANGELA DO COUTO CAPETINI⁴ E RUBENS DA SILVA THIMÓTEO⁵

Objetivo: Caracterizar a dor referida por cuidadores de idosos. Metodologia: Estudo quantitativo, exploratório-descritivo, com delineamento transversal operacionalizado por meio de aplicação da Escala Multidimensional de Avaliação da Dor (EMADOR) em 30 cuidadores de idosos na faixa etária a partir de 18 anos, assistidos em um Centro de Atenção à Saúde do Idoso e seus Cuidadores, Niterói/RJ, no período entre setembro e outubro de 2018. Para análise dos dados foi utilizado o programa Excel® e o software estatístico SPSS versão 20. Na análise descritiva os resultados foram expressos por frequência simples. A pesquisa atende a Res.466/12, n.2.831.142. Resultados: Com a aplicação do EMADOR, a intensidade mais frequente foi a moderada com 26,7%, dor aguda apareceu em 46,7% das respostas e crônica com 53,3%. Para dor aguda o termo mais frequente foi insuportável com 21,42% enquanto persistente (25%) foi o mais comum em dor crônica. As localizações mais frequentes de dor foram cervical e lombar. Conclusão: Sabendo que um importante problema de saúde pública está centrado na perda da independência funcional do idoso, a atividade de cuidado pode gerar sobrecarga nos cuidadores. Implicações para a enfermagem: Os resultados desta pesquisa podem contribuir para o embasamento científico, desenvolvimento e aperfeiçoamento de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e educação em saúde como estratégias voltadas às principais necessidades dos cuidadores de idosos. Descritores: Cuidadores; Idoso; Dor; Cuidados de Enfermagem.

¹ Acadêmica de enfermagem do 5º período pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.. E-mail: vifelipe@id.uff.br

² Enfermeira.. Professora Associada da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF). Docente orientador do mestrado e doutorado do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense (PACCS-UFF).

³ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Ciências do Cuidado em Saúde na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

⁴ Acadêmica de enfermagem do 9º período pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

⁵ Acadêmico de enfermagem do 7º período pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

RESUMO Nº 07

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE CUIDADORES DE IDOSOS COM DOR**VITÓRIA MEIRELES FELIPE DE SOUZA¹, ALESSANDRA CONCEIÇÃO LEITE FUNCHAL CAMACHO², GISELLE NASCIMENTO ANDRADE³, ANGELA DO COUTO CAPETINI⁴ E RUBENS DA SILVA THIMÓTEO⁵**

Objetivo: Caracterizar o perfil sociodemográfico de cuidadores de idosos com dor. Metodologia: Estudo quantitativo, exploratório-descritivo, com delineamento transversal operacionalizado por meio de entrevista com 16 questões relacionadas a atividade de cuidado e dados sociodemográficos realizada com 30 cuidadores de idosos assistidos em um Centro de Atenção à Saúde do Idoso e seus Cuidadores, Niterói/RJ, no período entre setembro e outubro de 2018. Para análise dos dados foi utilizado o programa Excel® e os resultados expressos por frequência e mediana. A pesquisa atende a Res. 466/2012, n. 2.831.142. Resultados: Foi observado a predominância de cuidadores do sexo feminino (96,7%), da faixa etária entre 58-64 anos (66,7%), sendo a maior quantidade dos participantes com 60 anos, casadas (53,3%) com maior relação de parentesco (33,3%) de mãe/pai e filho(a). Quanto à escolaridade, 53,3% possuem ensino médio completo e 46,7% consideram sua situação econômica mediana. De acordo com o tempo de atividade como cuidador, a mediana foi de 54 meses e a carga horária foi de 168 horas semanais. Sobre o uso de medicamentos para dor, 40% responderam raramente. Conclusão: Destaca-se que os cuidadores são mulheres, filhas e esposas com idade superior a 60 anos que desempenham a atividade do cuidado integralmente durante muitos anos, o que pode desenvolver ou aumentar os níveis de tensão e dor. Dessa forma há necessidade de contínuas discussões para a melhoria da saúde entre os cuidadores. Implicações para a enfermagem: São necessários estudos que abordem esse tema para garantir-lhes suporte em suas necessidades de saúde e causas que os levam a adoecer. Descritores: Cuidadores; Idoso; Dor.

¹Acadêmica de enfermagem do 5º período pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense: E-mail: vifelipe@id.uff.br

²Enfermeira. Professora Associada da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF). Docente orientador do mestrado e doutorado do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense (PACCS-UFF).

³Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Ciências do Cuidado em Saúde na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

⁴Acadêmica de enfermagem do 9º período pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

⁵Acadêmico de enfermagem do 7º período pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

RESUMO Nº 12

O ADOECIMENTO MENTAL E AS INTERFERÊNCIAS NA SAÚDE DO TRABALHADOR

VANESSA RAMOS LOURENÇO¹, GEILSA SORAIA CAVALCANTE VALENTE², NATALIA BEATRIZ LIMA PIMENTEL³ E MAURO LEONARDO SALVADOR CALDEIRA DOS SANTOS⁴.

Objetivos: Revelar a necessidade do cuidado com o trabalhador em adoecimento mental. **Método:** Revisão de literatura com coleta de dados nas bases: Medline, Lilacs, Index Psicologia e Eric, em outubro de 2018, com recorte temporal de 2014 a 2018. O banco de dados foi sendo complementado com materiais indicados por especialistas na temática sobre os temas saúde mental e saúde do trabalhador, como parte do projeto de dissertação de mestrado do PACCS. **Resultados:** Os estudos evidenciaram que a doença mental é um problema crescente em todo mundo, que existe um baixo financiamento dos países no atendimento às pessoas com transtornos mentais, sendo resultado das fragilidades das políticas públicas nas abordagens a saúde mental da população. Consequentemente, nota-se o acesso de uma pequena parcela dos doentes ao tratamento. Neste sentido, destaca-se o aumento de casos no Brasil de afastamentos do trabalho por doença mental e a necessidade do cuidado humanizado. **Conclusão:** As pesquisas demonstram que os distúrbios mentais são um fenômeno que cresce mundialmente, onde uma grande parcela da população adoece por conta da sua relação com a organização do trabalho, afetado em sua autoestima, comprometido social e emocionalmente. É preciso ter um olhar para o trabalhador que adoece considerando a sua totalidade, onde o ato do cuidado se expresse como valorização da vida e respeito ao outro. **Contribuições:** Evidenciar a doença mental como um fenômeno que cresce mundialmente, e o aumento dos casos de adoecimento mental do trabalhador, apontando para a necessidade do cuidado visando a melhoria da qualidade de vida do sujeito.

Descritores: saúde mental; saúde do trabalhador; humanização da assistência.

¹Psicóloga. Mestranda do Programa Acadêmico de Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – Universidade Federal Fluminense.

²Enfermeira. Dr^a em Enfermagem. Prof^a da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – Universidade Federal Fluminense.

³Enfermeira. Mestranda do Programa Acadêmico de Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – Universidade Federal Fluminense.

⁴Enfermeiro. Dr^o em Enfermagem. Prof^a da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – Universidade Federal Fluminense (Lalexca36@gmail.com)

RESUMO Nº 14

**PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO E PSICOSSOCIAL,
QUALIDADE DE VIDA, SOBRECARGA DO CUIDADOR DA
QUARTA IDADE: UM ESTUDO COMPARADO****JOANA KÁTIA DE MENDONÇA FLEXA MONTEIRO¹ E
SELMA PETRA CHAVES SÁ²**

Objetivo: Conhecer as interferências do perfil sócio demográfico e psicossocial na qualidade de vida e a sobrecarga dos cuidadores dos idosos da quarta idade visando a diminuição de tais impactos a partir do cuidado do enfermeiro.

Métodos: Pesquisa descritiva e transversal, de abordagem quantitativa. Os dados serão coletados através de um instrumento em entrevistas, a distribuição amostral será avaliada como paramétrica ou não pelo teste de Shapiro-Wilk, as variáveis que definem o perfil sócio demográfico e psicossocial do cuidador do idoso da quarta idade em ambas as cidade de estudo serão apresentadas através de tabelas de frequência, as análises comparativas das varáveis qualitativas do perfil sócio demográfico e psicossocial em ambas as cidades serão avaliadas pelo teste Qui-Quadrado. Para analisar as possíveis diferenças entre as variáveis que compõe o perfil sócio demográfico e psicossocial dos cuidadores com as escalas WHOQOL-bref e ZARIT será utilizado o teste de ANOVA de medidas independentes, para avaliar os escores destas escalas será utilizado o teste de correlação de Pearson e Spearman. Em todas as análises será adotado o nível de significância $\alpha = 0,05$ e os cálculos estatísticos serão realizados com o auxílio do software SPP e R. Resultados: Em andamento. Conclusão: Conhecendo o perfil do cuidador, sua qualidade de vida e como a sobrecarga o afeta, é possível possibilitar o desenvolvimento de práticas holísticas, reflexivas e capazes de subsidiar a assistência de cuidador de idosos. Contribuições: O presente estudo irá contribuir para uma assistência qualificada e conseqüentemente atuará na melhoria das condições de saúde dos cuidadores. Descritores: Cuidadores; Perfil Epidemiológico; Atenção à Saúde do Idoso; Idoso de 80 anos ou mais.

¹Enfermeira; Especialista em Enfermagem UTI; Mestranda em Ciências do Cuidado pela Universidade Federal Fluminense (E-mail: joanakatia@gmail.com).

²Enfermeira; Pós Doutora; Professora Titular do Departamento de Fundamentos e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense.

RESUMO Nº 27

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR AMBULATORIAL PARA PACIENTES DIABÉTICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**VANDERSON GARCIA DA SILVA¹ E
FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO²**

Introdução: O Diabetes Mellitus é uma doença que pode estar associada a sintomas de depressão e ansiedade sendo fundamental o acompanhamento psicoterapêutico para favorecer o autocuidado e apoiar o paciente nos sintomas cognitivos e comportamentais. **Objetivo:** relatar a atuação do psicólogo em um projeto multidisciplinar para pacientes diabéticos encaminhados pelo setor de curativo sem um hospital na cidade de Cabo Frio, RJ. **Método:** Trata-se de relato de experiência que descreve as etapas do processo terapêutico do psicólogo em um projeto multidisciplinar para pacientes diabéticos. **Resultados:** A atuação do psicólogo na equipe multidisciplinar de saúde promove mudanças cognitivas e comportamentais dos pacientes diabéticos. Para isso foi realizado atendimento individual com aplicação do Inventário de depressão de Beck, Inventário de Ansiedade de Beck e da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão para caracterizar o estado emocional atual e comparar nas etapas do processo que envolve: motivação, autocontrole, autoconhecimento, reestruturação cognitiva e autorregulação emocional. Oito pacientes foram atendidos entre março a abril de 2019, semanalmente, mediante uso de estratégias de enfrentamento. Após três semanas dos atendimentos, 90% dos pacientes demonstraram atitudes e pensamentos diferentes sobre o tratamento e frente ao processo de vida, retornando suas atividades familiar e profissional dentro das adaptações possíveis. **Relatos como:** “não sei mais o que fazer” e “não posso mais sustentar minha família” avançaram para perspectivas adaptativas ao novo contexto de enfrentamento. **Conclusão:** A atuação do psicólogo na equipe multidisciplinar favorece o autoconhecimento, adesão e bem estar dos pacientes diabéticos contribuindo sobre importância a do autocuidado e para o equilíbrio biopsicossocial que repercute na melhor adesão ao tratamento, mudanças cognitivas e comportamentais desses pacientes. **Implicações para enfermagem:** O enfermeiro como membro da equipe multidisciplinar é responsável por realizar ações de promoção à saúde, apoiar o autocuidado para incentivar a adesão ao tratamento e melhorar sua qualidade de vida.

Descritores: Diabetes Mellitus, Terapia Cognitivo-Comportamental, Equipe de Assistência ao Paciente.

¹Psicólogo Clínico e Hospitalar, Membro do GIPETIS-UFF (E-mail: vandersonpsi@gmail.com).

²Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Associada MEM/EAAAC (E-mail: fatahelen@hotmail.com).

RESUMO Nº 28

ACOMPANHAMENTO PSICOLOGICO NO GRUPO DE EMAGRECIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**VANDERSON GARCIA DA SILVA¹ E FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO²**

Introdução: A obesidade é um problema de saúde pública, no Brasil e no Mundo, sendo fundamental o acompanhamento psicológico de pessoas no tratamento da obesidade visando apoiar mudanças dos comportamentos, pensamentos e sentimentos, quando esses, influenciam de forma direta nas escolhas alimentares. Objetivo: relatar a experiência do psicólogo no grupo de emagrecimento em uma clínica psicológica, na cidade de Cabo Frio, RJ, com doze pessoas obesas, nos meses de março e abril de 2019. Método: Trata-se de relato de experiência da atuação do psicólogo em um grupo de emagrecimento. Resultados: No início foi aplicado um questionário desenvolvido pelo psicólogo que levantava diversos contextos do comportamento alimentar. Ocorreram oito encontros semanais com os temas: psicoeducação, determinantes do comportamento alimentar, reestruturação cognitiva, planejamento alimentar com a participação de uma nutricionista, autoestima, autocontrole, autorregulação emocional, assertividade e no último encontro foi realizada uma revisão dos temas abordados e prevenção através do controle de estímulos. No início do processo, os participantes relatavam crenças limitantes que impediam o processo de emagrecimento, do tipo: "para emagrecer, eu preciso me engajar em dietas altamente restritivas", "não consigo emagrecer", "posso emagrecer sem planejamento", "posso fazer a minha própria dieta através da internet", "preciso emagrecer rápido". Ao final constatou-se mudanças nas ações, sentimentos e pensamentos referentes ao comportamento alimentar e redução do peso em 80% dos participantes. Conclusão: A realização de grupos com obesos com Terapia Cognitivo-comportamental, sob coordenação do psicólogo, favorece o processo de conscientização dos participantes e tomada de decisão para adoção de hábitos alimentares saudáveis em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Implicações para a Enfermagem: O enfermeiro como membro da equipe multidisciplinar é responsável por ações de promoção da saúde mediante atividades de educação em saúde ao cliente obeso para incentivar sua adesão ao tratamento e melhorar sua qualidade de vida. Descritores: Obesidade, Terapia Cognitivo-Comportamental, Psicologia, Equipe multiprofissional

¹Psicólogo Clínico e Hospitalar, Membro do GIPETIS-UFF (E-mail: vandersonpsi@gmail.com).

²Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Associada MEM/EAAAC (E-mail: fatahelen@hotmail.com).

RESUMO Nº 32

CONFIABILIDADE DA ESCALA RESVECH 2.0 “RESULTADOS ESPERADOS DE LA VALORACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA CICATRIZACIÓN DE LAS HERIDAS CRÓNICAS” PARA PESSOAS COM ÚLCERAS VENOSAS**JOANA ARAGÃO DA SILVA¹ E
BEATRIZ GUITTON RENAUD BAPTISTA DE OLIVEIRA²**

Objetivos: Analisar a confiabilidade (equivalência) da escala RESVECH 2.0 para avaliação de úlceras venosas e evolução da cicatrização. Método: Pesquisa metodológica, de caráter multicêntrico, inserido no projeto matriz “Tradução, adaptação transcultural, confiabilidade e responsividade de escalas de avaliação da capacidade funcional, cicatrização e qualidade de vida de pessoas com úlceras venosas”. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, polo principal da pesquisa, número de parecer 1.500.799, tendo como centro participante do projeto a Universidade Federal Fluminense. A população do estudo constituiu-se de enfermeiros que atuavam no tratamento de indivíduos com úlceras venosas. Foi realizado previamente o treinamento dos enfermeiros clínicos para uso da escala e posteriormente realizada aplicação da escala por três enfermeiros (dois enfermeiros clínicos e um enfermeiro pesquisador, considerado padrão-ouro), de forma independente e simultânea durante a realização dos curativos. Resultados: Foram analisadas 23 úlceras venosas por trio de observadores em diferentes combinações e realizaram 33 observações ao total. O coeficiente Kappa alcançou pontuação na total da RESVECH 2.0 confiabilidade de 0,796 e 0,823 entre a enfermeira padrão ouro e as enfermeiras clínicas, indicando concordância boa e muito boa. Ainda em relação ao escore total, foi utilizado o coeficiente de Pearson (r), alcançando 0,955 e 0,965, indicando correlação muito forte entre as medidas; a correlação de Lin (rho_c), com coeficientes de 0,952 e 0,937 entre os observadores, indicando concordância moderada e por fim o coeficiente de correlação intraclassa (CCI), de 0,976 e 0,979, obtendo confiabilidade excelente. Conclusão: A RESVECH 2.0 apresenta boa confiabilidade interobservadores. Contribuições para a enfermagem: A utilização de instrumentos na prática clínica fornece parâmetros que subsidiam o planejamento da terapêutica, padronizam a avaliação e documentação das características da ferida. Produto: Tutorial de instrução sobre aplicação da escala RESVECH 2.0. Descritores: Avaliação em enfermagem; Cicatrização; Úlcera varicosa.

¹Enfermeira. Mestre pelo Programa Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial (MPEA) da Universidade Federal Fluminense (EAAAC/UFF), Niterói/Brasil (E-mail: joanaenfe@gmail.com).

²Doutora em Enfermagem. Professora titular e coordenadora do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde (PACCS) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. (EAAAC/UFF), Niterói/Brasil.

RESUMO Nº 33

TECNOLOGIAS DISPONÍVEIS PARA O MANEJO DE OSTOMIA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**BIANCA LEAL REIS¹, EUZELI DA SILVA BRANDÃO² E KARINA RANGEL DA SILVA GARCIA³**

Objetivo: identificar as inovações tecnológicas disponíveis para o manejo da ostomia intestinal descritos na literatura. Método: revisão integrativa da literatura utilizando as bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e COCHRANE, utilizando os descritores “equipment and supplies” e “ostomy”, na busca por artigos nos idiomas português (Brasil), inglês e espanhol; publicados no período de 2013 a 2018; que se referem especificamente à tecnologias duras e que respondam à questão norteadora da pesquisa: Quais as inovações tecnológicas disponíveis para o manejo da ostomia descritos na literatura? Dos artigos encontrados, 06 foram selecionados. Resultados: os 06 artigos tratam de tecnologias diversas, com predominância de melhorias nos selos e placas de aderência, tendo como ferramenta principal a modificação da matéria prima para elaboração do produto. 02 dos artigos abordam aperfeiçoamento tecnológico referente à selo, 02 abordam a tecnologia de convexidade da placa de aderência, 01 aborda um conjunto de modificações na bolsa de ostomia e 01 apresenta o uso do silicone na placa de aderência da bolsa de ostomia. As tecnologias apresentadas se modulam em torno do eixo flexibilidade versus segurança. A dicotomia apresentada em todos eles é a de que os produtos precisam ao mesmo tempo fornecer liberdade de mobilidade mantendo a segurança e redução da ocorrência de vazamentos. Conclusão: observou-se que as inovações tecnológicas se detiveram quase em sua totalidade, no formato e material utilizado em produtos já existentes. Apesar disso, as inovações propostas trouxeram resultados positivos para as pessoas ostomizadas ao lidar com os diversos problemas característicos desta condição. Contribuições: difundir para estudantes e profissionais de enfermagem o há de novo em tecnologia para o cuidado da pessoa com ostomia intestinal. Descritores: Equipamentos e suprimentos; Estomia; Tecnologias.

¹Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem assistencial (MPEA) pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Enfermeira do Hospital Gaffrée e Guinle (HUGG) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e do Hospital Municipal Lourenço Jorge (HMLJ) pela Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro (E-mail: bianca.reis@unirio.br).

²Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração. Docente Permanente do Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Especialista em Enfermagem em Dermatologia. Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (SOBENDE) - Regional Rio de Janeiro.

³Enfermeira. Especialista em Neonatologia, Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem assistencial (MPEA) pela Universidade Federal Fluminense (UFF).

RESUMO Nº 35

LINHAS TEÓRICAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ENFERMAGEM AOS USUÁRIOS COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

LUNNA MACHADO SOARES¹, CRISTHIAN ANTÔNIO BREZOLIN²,
ENÉAS RANGEL TEIXEIRA³ E CLÉMENCE DALLAIRE⁴

Objetivo: Analisar os referenciais teóricos e estratégias metodológicas na educação em saúde na enfermagem aos clientes com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) na atenção primária à saúde. Método: revisão integrativa da literatura com levantamento em ambiente virtual entre julho a dezembro de 2018. No portal de periódicos CAPES/MEC e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) 14 artigos foram selecionados a partir dos seguintes descritores DeCS: Educação em Saúde; Doenças Crônicas; Enfermagem, utilizando o boleano AND, filtros por ano (2013 a 2018) e idioma (português e inglês). Resultados: O conteúdo dos artigos foram agrupados em duas categorias temáticas: Referenciais teóricos utilizados na educação em saúde aos clientes com DCNT; Estratégias metodológicas na práticas de educação em saúde. O referencial teórico mais utilizado foi “A pedagogia crítica e dialógica” de Paulo Freire (8 artigos), seguidos de “Representação social” de Moscovici (2 artigos), “A genealogia” de Michel Foucault (1 artigo), “O pensamento complexo” de Edgar Morin (1 artigo), “Discurso do sujeito coletivo” de Fernando Lefevre e Ana Maria Cavalcanti Lefevre (1 artigo) e “Modelo de atenção às condições crônicas” de Eugênio Vilaça Mendes (1 artigo); as estratégias metodológicas encontradas foram: reuniões em grupos, roda de conversa, dinâmicas, atividades lúdicas e palestras. Conclusão: as concepções teóricas de educação em saúde demonstram a busca de um modelo dialógico, coparticipativo, no qual há troca de saberes entre os participantes, uma perspectiva horizontal e mutualista. Implicações para enfermagem: independente da concepção teórica que norteará a educação em saúde, a construção de saberes científicos e populares devem ocorrer de forma conjunta entre o profissional e o cliente em um processo criativo e lúdico, partindo do princípio que juntos devem identificar dificuldades pessoais, considerar aspectos sociais e as subjetividades de cada indivíduo para obter a prevenção de complicações e manejo da condição crônica. Descritores: Educação em Saúde; Hipertensão; Diabetes Mellitus.

¹Acadêmica de enfermagem da Universidade Federal Fluminense – UFF-RJ (E-mail: lunna_machado@hotmail.com).

²Enfermeiro. Mestrando do Programa Acadêmico em Ciência do Cuidado em Saúde (PACCS), Universidade Federal Fluminense, Niterói.

³Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Universidade Federal Fluminense – UFF-RJ.

⁴Professora Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade de Laval. Canadá.

RESUMO Nº 36

CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO (POP) VOLTADO PARA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PÓS OPERATÓRIO IMEDIATO DO TRANSPLANTE RENAL**BIANCA SILVA¹, DANIEL RIBEIRO² E GABRIELE SANTOS TONASSE DE BARROS³**

Objetivo: identificar as inovações tecnológicas disponíveis para o manejo da ostomia intestinal descritos na literatura. Método: revisão integrativa da literatura utilizando as bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e COCHRANE, utilizando os descritores “equipment and supplies” e “ostomy”, na busca por artigos nos idiomas português (Brasil), inglês e espanhol; publicados no período de 2013 a 2018; que se referem especificamente à tecnologias duras e que respondam à questão norteadora da pesquisa: Quais as inovações tecnológicas disponíveis para o manejo da ostomia descritos na literatura? Dos artigos encontrados, 06 foram selecionados. Resultados: os 06 artigos tratam de tecnologias diversas, com predominância de melhorias nos selos e placas de aderência, tendo como ferramenta principal a modificação da matéria prima para elaboração do produto. 02 dos artigos abordam aperfeiçoamento tecnológico referente à selo, 02 abordam a tecnologia de convexidade da placa de aderência, 01 aborda um conjunto de modificações na bolsa de ostomia e 01 apresenta o uso do silicone na placa de aderência da bolsa de ostomia. As tecnologias apresentadas se modulam em torno do eixo flexibilidade versus segurança. A dicotomia apresentada em todos eles é a de que os produtos precisam ao mesmo tempo fornecer liberdade de mobilidade mantendo a segurança e redução da ocorrência de vazamentos. Conclusão: observou-se que as inovações tecnológicas se detiveram quase em sua totalidade, no formato e material utilizado em produtos já existentes. Apesar disso, as inovações propostas trouxeram resultados positivos para as pessoas ostomizadas ao lidar com os diversos problemas característicos desta condição. Contribuições: difundir para estudantes e profissionais de enfermagem o há de novo em tecnologia para o cuidado da pessoa com ostomia intestinal. Descritores: Equipamentos e suprimentos; Estomia; Tecnologias.

¹Graduação em Enfermagem pela Universidade Castelo Branco.

²Graduação em Enfermagem. Mestre em saúde e tecnologia hospitalar – UNIRIO. Professor assistente na Universidade Castelo Branco. Coordenador da Assistência Nefrologia – HUCFF/UFRJ.

³Graduação em Enfermagem pela Universidade Castelo Branco (E-mail: rubensj.egabriele@gmail.com).

RESUMO Nº 37

**PERCEPÇÃO DOS PACIENTES EM USO DE
IMUNOBIOLOGÍCOS SOBRE O ATENDIMENTO
MULTIPROFISSIONAL EM UM CENTRO DE INFUSÃO****ROSA MARIA FERNAMBEL MARQUES E SILVA¹, ÉRICA PONTES DA
ROCHA PORTELLA², CARLA TATIANA GARCIA BARRETO³ E
VALÉRIA DE OLIVEIRA MONTEIRO⁴**

Objetivos: Descrever a percepção dos pacientes asmáticos e que fazem uso do imunobiológico Omalizumabe e destacar, os pontos positivos e negativos em seu tratamento. **Metodologia:** Estudo descritivo, prospectivo, do tipo relato de experiência, com participação de 08 sujeitos (06 do sexo feminino e 02 masculino) recebedores dos cuidados assistenciais multiprofissional, em acompanhamento do imunobiológico Omalizumabe no ambulatório de asma, da Policlínica Piquet Carneiro, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, no período de 2016 até o momento. A pergunta norteadora do estudo realizada pela enfermeira ao paciente durante o telecuidado foi: “Em sua opinião, quais os pontos positivos e negativos em seu tratamento para asma?”. **Critérios de inclusão:** Ter asma alérgica persistente, moderada a grave cujos sintomas são inadequadamente controlados com corticosteroides inalatórios. **Exclusão:** Ter menos de 18 anos. CAAE 70596017.0.0000.5282. **Resultados:** Destaca-se como pontos positivos: O apoio e orientações recebidos da equipe multidisciplinar; Diminuição da exacerbação das crises asmáticas; Menor procura pelo atendimento emergencial em alguns casos cessação das internações; além da melhor qualidade de vida descrita através das falas de retorno às atividades de vida diárias e os exercícios físicos. **Pontos negativos:** Demora no fluxo de atendimento; Os entraves na acessibilidade ao medicamento, pois demanda ação judicial devido alto custo; Ainda ter que utilizar outros medicamentos, além do Omalizumabe; Residir longe da unidade de saúde; Receio de ter que faltar ao emprego periodicamente; Injeção às vezes dolorosa. **Conclusão:** Apesar do reduzido quantitativo de sujeitos pesquisados, pode-se atribuir que os pontos positivos, provenham do cuidado científico especializado, multidisciplinar, sistematizado e combinado ao telecuidado. Já os pontos negativos, sugerem a discussão e revisão do protocolo institucional e seus fluxos periodicamente; a necessidade de educação continuada, a qualidade dos insumos utilizados para aplicação do imunobiológico e a forma de conservação desses. **Contribuições:** proporcionar um cuidado humanizado e qualificado; estimular novos trabalhos científicos sobre essa temática pouco explorada. **Descritores:** Enfermagem; Omalizumabe; Telecuidado.

¹Enfermeira. Especialização em gerontologia. Enfermeira do centro de infusão da Policlínica Piquet Carneiro/Universidade do Estado do Rio de Janeiro (E-mail rosafernambel@gmail.com).

²Técnica em enfermagem. Enfermeira. Técnica em enfermagem do centro de infusão da Policlínica Piquet Carneiro/Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

³Enfermeira. Doutora em Epidemiologia em Saúde Pública. Enfermeira do Núcleo de Pesquisa da Policlínica Piquet Carneiro/Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

⁴Enfermeira. Doutorado em Enfermagem. Coordenadora do Departamento de Assistência e Ensino de Enfermagem da Policlínica Piquet Carneiro/Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

RESUMO Nº 39

ASSOCIAÇÃO ENTRE LESÃO POR PRESSÃO E CONTENÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS**MARCIA VERÍSSIMO DE SOUZA¹, ROSIMERE FERREIRA SANTANA², SIMONE MARTINS REMBOLD³ E TERESA CRISTINA BRASIL FERREIRA⁴**

Introdução: Estudos apontam o uso contenção mecânica como um fator presente em pacientes hospitalizados com lesão por pressão, entretanto a associação não está estabelecida. Objetivos: Estimar a incidência de lesão por pressão em pacientes hospitalizados com contenção mecânica e verificar os fatores que estão associados ao seu uso. Métodos: Estudo de coorte prospectivo realizado com 74 pacientes adultos e idosos, sendo 37 com contenção e 37 sem contenção acompanhados por um período de 15 dias. O local do estudo foi em um hospital do estado do RJ. Os dados obtidos foram através de formulário, técnica de observação, exame físico e consulta em prontuário. Resultados: A lesão por pressão foi significativamente associada à contenção, com 27,0% dos casos no grupo de pacientes contidos e 2,7% de casos no grupo de não contidos. As chances de pacientes contidos apresentarem lesão por pressão foi 13 vezes maior do que em pacientes não contidos. Os fatores associados ao uso de contenção mecânica foram: baixo score na Escala de Braden; baixo índice de Katz; maior frequência de uso de dispositivos médicos, uso de adesivos, fraldas; medicamentos analgésicos, sedativos e antibióticos. Além da presença de pele ressecada; edema, rigidez e diarreia. Conclusão: Os pacientes contidos que apresentaram lesão por pressão, exibiram a presença de fatores intrínsecos e extrínsecos ao surgimento desse tipo de lesão. Conclui-se que a contenção mecânica foi considerada como mais um fator associado à lesão por pressão. Implicações para a Enfermagem: O estudo evidencia a necessidade de avaliação do paciente de forma criteriosa no uso de contenção, e a implementação das determinações estabelecidas na Resolução do Cofen nº 427/2012. Descritores: Úlcera por pressão. Restrição física. Ferimentos e Lesões.

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem Assistencial/UFF-RJ. Pós-Graduação Lato Sensu em Enfermagem Dermatológica. Integrante da Comissão Terapêutica de Feridas no HFSE. Preceptora no Projeto do Cuidado em Feridas no HFSE. Enfermeira em Hemoterapia no Hemocentro do HUAP.

²Enfermeira. Professora Associada da Universidade Federal Fluminense. Doutora em Enfermagem, PhD. Coordenadora do Programa de Mestrado Profissional de Enfermagem Assistencial. Coordenadora do Acordo de Cooperação entre a UFF e a Azienda per Assistenza Sanitaria Triestina – Itália pela Cultura da Não Contenção.

³Enfermeira. Professora Adjunta da Universidade Federal Fluminense. Doutora em Enfermagem, PhD.

⁴Enfermeira. Mestre em Enfermagem Assistencial/UFF-RJ. Coordenadora da CME (Central de Material e Esterilização) do Hospital Municipal Miguel Couto/ Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro/ HMMC/RJ. Presidente do Núcleo de Segurança do Paciente/ HMMC. Membro da Câmara Técnica de Enfermagem do Município do Rio de Janeiro.

RESUMO Nº 41

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA COM PSORÍASE:
REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**DAYNARA FERREIRA MARIA¹ E EUZELI DA SILVA BRANDÃO²

A psoríase é uma doença imunoinflamatória, crônica e recorrente caracterizada por hiperplasia epidérmica. Estima-se que o acometimento de 1 a 3% da população mundial e no Brasil de 1,4 a 2%. O atendimento do enfermeiro a estas pessoas requer conhecimentos específicos, não explorados na formação do enfermeiro generalista. Diante do exposto, levantou-se a seguinte questão: Quais os cuidados de enfermagem recomendados na literatura para a pessoa com psoríase? Objetivo: descrever os cuidados de enfermagem recomendados na literatura para a pessoa com psoríase. Método: revisão integrativa de literatura. A busca foi realizada na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Índice Cumulativo de Enfermagem e Literatura Aliada em Saúde (CINAHAL), utilizando os critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra online, publicados entre 2008 a 2019, em português, inglês e espanhol, utilizando os descritores, “psoriasis”, “nursingcare” com o operador booleano “and” e os critérios de exclusão: artigos que não respondam à questão de pesquisa, duplicados ou repetidos. Resultados: dos cinco artigos selecionados, três foram publicados em inglês, um em espanhol e um em português. Apenas um foi publicado por enfermeiras brasileiras. O mais recente foi publicado em 2014. Sobre os cuidados de enfermagem, foram elaboradas as seguintes categorias: Avaliação do cliente: aspectos clínicos, emocionais e sociais; Orientação do cliente e família em relação à doença e auto-cuidado; Administração da terapêutica tópica e medicamentosa. Conclusão: observou-se precariedade de estudos de enfermagem sobre o tema. Os cuidados devem privilegiar aspectos que vão além da terapêutica medicamentosa. Contribuições para a Enfermagem: o estudo propiciou a identificação de lacunas, visando à realização de outros estudos sobre o tema. Descritores: Psoríase/Psoríasis; Cuidados de Enfermagem/Nursingcare.

¹Graduanda em enfermagem pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - EEAAC/UFF. Bolsista PIBIC (Email: fdaynara@gmail.com).

²Enfermeira Especialista em Dermatologia. Doutora. Professora Adjunta Departamentos de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - EEAAC/UFF.

RESUMO Nº 42

SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO CIPE PARA PACIENTES COM LINFOMA DE HODGKIN**ADRIANA JOSÉ SILVA DO NASCIMENTO¹ E SÍLVIA MARIA DE SÁ BASÍLIO LINS²**

Introdução: Linfoma de Hodgkin ou Doença de Hodgkin é uma forma de câncer que se origina no sistema linfático, composto por órgãos e tecidos que produzem as células responsáveis pela imunidade e vasos que conduzem essas células através do corpo. A assistência de enfermagem é importante para um bom resultado no tratamento da doença. Os registros das atividades de enfermagem são primordiais para o compartilhamento do cuidado com os demais membros da equipe de saúde, além de providenciar registros que enriquecem o ensino e pesquisa na área. A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) vem surgindo como um meio para o raciocínio clínico e a documentação de dados da Enfermagem, além de otimização do processo de enfermagem. Objetivos: Propor um subconjunto terminológico CIPE® para pacientes com linfoma de Hodgkin. Método: Revisão sistemática integrativa por meio de buscas de artigos nacionais e internacionais publicados no período de 2017, nas bases de dados LILAC, CINAHAL, COCHRANE, MEDLINE para levantamento das evidências empíricas que constroem enunciados pertinentes ao diagnóstico, resultado e intervenção de enfermagem. Resultados: Foram encontrados 13 artigos na LILAC, 28 artigos na CINAHAL, 345 na MEDLINE e 3 na COCHRANE. Deste total de 389, 147 foram excluídos dessa revisão. Conclusão: Foram encontradas 240 evidências relacionadas a sinais e sintomas que podem ser objeto de intervenção dos profissionais de enfermagem, assim levando a próxima etapa da confecção do subconjunto, que é o mapeamento cruzado. Contribuições: foram encontradas evidências de sinais e sintomas que podem gerar diagnósticos e intervenções de enfermagem para promover uma melhor assistência, além de ensino e pesquisa na área. Descritores: Linfoma de Hodgkin, Processo de enfermagem, Diagnóstico de enfermagem.

¹Enfermeira. Residente Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ (E-mail: adrianajsdn@gmail.com).

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Colaboradora do Mestrado Profissional Assistencial da EEAAC/UFF. Enfermeira do HUPE/UERJ.

RESUMO Nº 43

PROMOÇÃO À SAÚDE E CINESIOFOBIA EM ATLETAS NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA NO JOELHO

LETÍCIA APARECIDA MARINCOLO DOMENIS¹, DONIZETE VAGO DAHER², LARA CARLETE CAVALCANTE MUNIZ PEREIRA³, JULIANE DE MACEDO ANTUNES⁴ E MARIA FERNANDA MUNIZ FERRARI⁵

Esta pesquisa integra um projeto abrangente: “Atuação de profissionais de saúde frente a cinesiofobia em atletas”, realizado junto ao Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. O medo excessivo, irracional e debilitante do movimento e da atividade física é definido como cinesiofobia, sendo atribuído aos sentimentos de vulnerabilidade, à dor ou medo de nova lesão, sendo, esta atitude comumente vivenciada por atletas no pós-operatório de cirurgia no joelho. Como enfermeira do Instituto de Traumatologia e Ortopedia-RJ (INTO), vivencio ocorrências de cinesiofobia, fato que incitou-me a esta temática. Questão de pesquisa: Como as ações de promoção à saúde impactam na cinesiofobia vivenciada por atletas no pós-operatório de cirurgia no joelho? Objetivos: Identificar ocorrências de cinesiofobia em atletas no pós-operatório de cirurgia no joelho; e avaliar o impacto de ações de promoção à saúde realizadas por profissionais de saúde na cinesiofobia vividas pelos atletas. Metodologia: será realizado no INTO, entre outubro de 2019 e março de 2020. A abordagem será mista, utilizando na fase quantitativa a Escala Visual Numérica (EVN) e a Escala de Cinesiofobia de TAMPA; na fase qualitativa entrevistas semiestruturadas com atletas de ambos os sexos submetidos à cirurgia de joelho, com posterior utilização da análise de conteúdo temático, segundo Bardin. Resultados: Os dados apreendidos na fase de busca bibliográfica apontam que ações de promoção à saúde devem ser propostos como meta para minimizar a cinesiofobia. Conclusão: Espera-se evidenciar que ações de promoção à saúde possam contribuir para compreensão dos quadros algícos e de cinesiofobia e sua evitação. Contribuições para enfermagem: Fomentar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre a ocorrência e assistência de cinesiofobia em atletas. Palavras-chave: Promoção a saúde; Equipe de Assistência ao Paciente, Dor, atletas.

1Enfermeira do Centro de Atenção Especializada Esporte do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad, Mestranda do Programa Acadêmico em ciências do cuidado em saúde da Universidade Federal Fluminense (E-mail: leticiamarincolo@gmail.com).

2Professora Doutora na Universidade Federal Fluminense.

3Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal Fluminense.

4Enfermeira da Clínica da Dor do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad, Doutoranda do Programa Acadêmico em ciências do cuidado em saúde da UFF.

5Enfermeira da Clínica da Dor do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad, Mestre pelo Programa de Mestrado Profissional de Ensino da Saúde.

RESUMO Nº 44

REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DA RADIOTERAPIA NO TRATAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: REVISÃO INTEGRATIVA

NATALIA BEATRIZ LIMA PIMENTEL¹, MAURO LEONARDO SALVADOR CALDEIRA DOS SANTOS², VANESSA RAMOS LOURENÇO³, GEILSA SORAIA CAVALCANTE VALENTE⁴ E VIVIAN CRISTINA GAMA SOUZA LIMA⁵

Objetivo: Identificar na literatura científica as repercussões psicossociais da radioterapia no tratamento do câncer do colo do útero. Método: revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados Web of Science, Science Direct, SCOPUS, CINAHAL, MEDLINE/PubMed, EMBASE e LILACS, através dos descritores: Neoplasias do Colo Uterino e seus sinônimos, radioterapia e impacto psicossocial interligados pelo Operador Booleano AND. Foram incluídos artigos publicados em todos os idiomas, sem recorte temporal e excluídos documentos como teses, dissertações, artigos de revisão e editoriais. Inicialmente, foram encontradas 75 referências que, após os critérios de inclusão e exclusão, possibilitou constituir a amostra final do estudo com nove artigos. Resultados: após análise dos resultados, emergiram duas categorias de significados: Categoria 1 “dificuldades de retorno ao trabalho e as atividades diárias”, que abordou o linfedema como uma das principais complicações crônicas do tratamento com maior repercussão social; Categoria 2 “Fatores desfavoráveis a atividade sexual” que identificou o desconforto durante a atividade sexual relacionado a alterações na mucosa e no canal vaginal pós radioterapia, a falta de interesse sexual ocasionada pelas alterações hormonais e os distúrbios da imagem corporal e a rejeição pelos parceiros. Conclusão: os resultados encontrados neste estudo corroboram que é necessário ampliar o conhecimento relacionado a essa temática devido ao grande impacto na vida das mulheres em tratamento objetivando qualidade de vida. Contribuições para a enfermagem: espera-se contribuir para o conhecimento sobre a população referida e, assim, qualificar e humanizar a assistência às pacientes. Descritores: Neoplasias do Colo Uterino, radioterapia, impacto psicossocial.

¹Enfermeira. Mestranda do Programa Acadêmico de Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – Universidade Federal Fluminense (Email: nataliabeatriz@outlook.com).

²Enfermeiro. Drº em Enfermagem. Profº da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – Universidade Federal Fluminense.

³Psicóloga. Mestranda do Programa Acadêmico de Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – Universidade Federal Fluminense.

⁴Enfermeira. Dra em Enfermagem. Profª da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – Universidade Federal Fluminense.

⁵Enfermeira. Doutoranda do Programa Acadêmico de Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – Universidade Federal Fluminense.

RESUMO Nº 45

**ATIVIDADES EDUCATIVAS NA TERCEIRA IDADE:
VISÃO DO IDOSO****ROBERTO JOSÉ DOS SANTOS¹, FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO²,
LUIZ DOS SANTOS³, CRISTHIAN ANTÔNIO BREZOLIN⁴ E
MÁRCIA GARCIA DIAS⁵**

Objetivo: descrever a visão de idosos sobre atividades educativas e conhecer as possíveis contribuições do enfermeiro gerontólogo nas atividades educativas para promoção da saúde de idosos. Método: estudo qualitativo realizado entre outubro e dezembro de 2018 com 24 idosos moradores no bairro de Icaraí, Niterói, RJ, mediante entrevistas semiestruturadas gravadas em aparelho digital. Após a transcrição na íntegra das entrevistas, os dados foram submetidos à análise temática. Resultados: Dentre os 24 idosos houve predominância do sexo feminino com 19 (79%) na faixa etária de 60 a 80 anos, aposentados (83%), viúvos (46%), com ensino superior (54%) e 18 residem sozinhos em imóvel próprio. Quanto a presença de patologias, 14 (58%) dentre as doenças relataram a Hipertensão arterial sistêmica, diabetes de mellitus, depressão, hipotireoidismo, artrose e arritmia. Quanto a prática de atividades físicas 21 (87%) praticam e três (12%) não praticam. As atividades físicas mais citadas foram: caminhada, pilates, yoga, musculação, fisioterapia e ergometria. Os idosos referem que as atividades educativas favorecem a socialização a convivência e contato com outras pessoas, melhoram a saúde e ajudam a prevenir doenças e incentivam o raciocínio, a memória e a comunicação, mantendo-os ativos. Dentre as atividades educativas realizadas citaram: reuniões no prédio, práticas artísticas, artesanato, música, canto, coral, dança, instrumento musicais, grupos de convivência e trabalhos voluntários em instituições para idosos. Conclusão: os idosos demonstraram motivação para atividades educativas que devem ser ajustadas as suas limitações físicas e/ou intelectuais visando maior adesão e melhoria da qualidade de vida. Contribuições para a enfermagem: o enfermeiro enquanto educador pode favorecer a implementação de atividades educativas com idosos mediante estratégias de promoção da saúde, estimulação cognitiva, socialização, práticas corporais e artísticas e de educação em saúde e, no contexto da cidadania, discutir propostas de adequação das políticas públicas e serviços às demandas e expectativas dos idosos. Descritores: Envelhecimento, Promoção da Saúde, Idoso, Enfermagem Gerontológica.

¹Enfermeiro, Pós Graduando em Enfermagem Gerontológica pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, RJ (E-mail: roberto8061@live.com).

²Professora do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa Universidade Federal Fluminense, RJ (E-mail: fatahelen@hotmail.com).

³Professor do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa Universidade Federal Fluminense, RJ (E-mail: lsprofenf@yahoo.com.br).

⁴Enfermeiro, Mestrando do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, RJ (E-mail: cristhian.9876@hotmail.com).

⁵Enfermeira. Pós Graduada em Enfermagem Gerontológica pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, RJ (E-mail: magdias6@gmail.com).

RESUMO Nº 48

**O ENVELHECIMENTO NA PERSPECTIVA MASCULINA:
CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO GERONTÓLOGO****DANÚBIA MOREIRA CABRAL¹, FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO² E
JOZIANE SANTOS DA SILVA³.**

Introdução: O envelhecimento acarreta uma série de mudanças com perdas e ganhos que podem interferir na forma como cada pessoa percebe e vivencia essa fase da vida. O processo de envelhecimento é um acontecimento dinâmico e progressivo em que ocorrem transformações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas. Objetivo: descrever como idosos do sexo masculino percebem o processo de envelhecimento e identificar as possibilidades de atuação do enfermeiro gerontólogo junto a esses idosos. Método: Trata-se de um estudo qualitativo, realizado em abril de 2019, com idosos do sexo masculino internados na enfermaria de clínica médica de um Hospital Universitário em Niterói-RJ, por meio de entrevistas semi estruturadas. Resultados: Participaram do estudo 10 idosos com idade entre 60 e 89 anos. Após análise temática constatou-se que para os idosos do estudo o envelhecimento é compreendido em duas dimensões: dimensão da vida que inclui poder conviver com a família e amigos, estar ativo e sentir-se feliz em oposição ao abandono e isolamento social; e a dimensão do adoecer associada ao adoecimento e presença de limitações que afetam a realização das atividades do cotidiano, a convivência social, as condições econômicas e a qualidade de vida. Conclusão: Constatou-se uma interface entre viver e adoecer no processo de envelhecer na visão dos idosos, reforçando que existem formas individuais de viver e perceber o processo de envelhecimento. Implicações para a Enfermagem: É fundamental que o enfermeiro gerontólogo estabeleça uma interação com o idoso por meio de escuta ativa que possibilite ao mesmo expressar suas ideias, compartilhar experiências e dificuldades no enfrentamento das perdas e ganhos decorrentes do envelhecimento. Descritores: Envelhecimento; Idoso; Enfermagem, Saúde do homem.

¹Enfermeira Especialista em Enfermagem Gerontóloga pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

²Enfermeira, Doutora, Professora Associada da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, RJ.

³Enfermeira, Discente do Curso Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, RJ (Email: jozysilva78@gmail.com).

RESUMO Nº 49

QUEDAS E ALTERAÇÕES PODAIS EM IDOSOS: REVISÃO INTEGRATIVA**JOZIANE SANTOS DA SILVA¹, FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO² E DENILSON CORREIA DA SILVA³**

Introdução: Dentre os fatores que contribuem para a perda da funcionalidade em idosos destacam-se as alterações nos pés que prejudicam a marcha e podem levar às quedas. **Objetivo:** analisar a literatura nacional sobre o tema alterações nos pés de idosos e sua relação com as quedas. **Levantou-se como questão de pesquisa:** Como a literatura nacional tem abordado as alterações nos pés de idosos e sua relação com as quedas? **Método:** Revisão Integrativa realizada em publicações na Biblioteca Virtual em Saúde com os Descritores em Ciências da Saúde "Idoso", "Pé" e "Acidentes por quedas". **Critérios de inclusão:** artigos disponíveis na íntegra entre os anos de 2006 e 2018, em português. **Resultados:** Foram selecionados nove artigos publicados entre os anos de 2008 e 2017 os quais apontaram prevalência de alterações podais e frequência de incapacidade associada ao pé doloroso em idosos. As alterações podais estão associadas à ocorrência de quedas em idosos e causam dor, desconforto e maior risco de quedas. **Conclusão:** As alterações nos pés de idosos são passíveis de modificação através da prevenção, tratamento e reabilitação. Contudo constatou-se poucos estudos sobre o tema que precisa ser mais investigado em face das suas repercussões para a qualidade de vida de idosos. **Implicações para a Enfermagem:** A assistência de enfermagem aos idosos demanda enfermeiros capacitados atuando nos serviços de saúde para viabilizar uma avaliação das especificidades do processo de envelhecimento e suas repercussões na saúde de idosos, mediante o planejamento de uma assistência integral na perspectiva da prevenção, promoção e reabilitação em saúde. **Descritores:** Idoso, pé, acidentes por quedas, Enfermagem.

¹Enfermeira, Discente do Curso Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, RJ (Email: jozysilva78@gmail.com).

²Enfermeira, Doutora, Professora Associada da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, RJ (E-mail: fatahelen@hotmail.com).

³Enfermeiro Graduado pela Universidade Estácio de Sá – RJ.

RESUMO Nº 50

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E QUALIDADE DE VIDA NO CONTEXTO DO COTIDIANO DO PACIENTE COM ÚLCERA VASCULOGÊNICA**NATHÁLIA NUNES GOMES¹ E RAFAEL CELESTINO DA SILVA².**

As úlceras vasculogênicas são tidas como um problema grave, mundial, sendo responsáveis por altos índices de morbimortalidade e causando significativo impacto social e econômico. Objetivos: Identificar as representações sociais dos pacientes portadores de úlcera vasculogênica acerca da sua qualidade de vida, descrevendo as práticas de enfrentamento adotadas. Método: Pesquisa de campo, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, que aplicou a teoria das Representações Sociais, na vertente processual. Os participantes foram 30 pacientes com úlceras vasculogênicas há mais de três meses. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas utilizando um roteiro de perguntas semi-estruturadas. Resultados: O pensamento é construído a partir da reconfiguração do cotidiano que esta condição traz, considerando a intensidade das mudanças no estilo de vida dos pacientes com úlceras vasculogênicas que são provocadas pela presença das manifestações clínicas e pela necessidade de adoção de determinados cuidados consigo em face da terapêutica da doença. Em muitos casos essas mudanças afetam a autonomia/independência colocando em destaque perdas individuais e sociais. Conclusão: Tais perdas afloram afetos que direcionam o modo como estes pacientes vêm a si mesmo e enfrentam a convivência com esta condição, ou seja, alguns se comportam de maneira ativa, adaptando o seu cotidiano para que consigam realizar as atividades rotineiras. Por outro lado, há pacientes que estão desestimulados e desmotivados diante dos aspectos que limitam a sua vida, adotando menor cuidado de si e se afastando socialmente. Contribuições: É preciso intervir com tecnologias de cuidado que conduzam o paciente a um novo significado para estas mudanças que afetam a sua vida. Propõe-se a criação de um grupo de cuidado voltado a esta clientela, cujas ações fossem pautadas no paradigma de promoção em saúde dentro do serviço de atenção básica. E ainda o emprego de tecnologias leve-duras através da implementação do processo de enfermagem e a instrumentalização do mesmo. Descritores: Qualidade de Vida; Psicologia Social, Úlcera da Perna.

RESUMO Nº 54

MODELOS TEÓRICOS EMPREGADOS NO DESENVOLVIMENTO DE SUBCONJUNTOS TERMINOLÓGICOS DA CIPE®: SUBSÍDIOS PARA A ENFERMAGEM

HARLON FRANÇA DE MENEZES¹, ALESSANDRA CONCEIÇÃO LEITE FUNCHAL CAMACHO², ANA CLAUDIA FELIPE THOMAZ DOS SANTOS³, REBECCA STEFANY DA COSTA SANTOS⁴ E RICHARDSON AUGUSTO ROSENDO DA SILVA⁵

Objetivos: analisar os modelos teóricos empregados no desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), no Brasil. Métodos: estudo documental a partir das dissertações e teses, que desenvolveram subconjuntos terminológicos, disponíveis no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, (<http://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses/>), cuja busca foi realizada com a palavra-chave foi "CIPE®". Os dados foram coletados nos meses de maio e junho de 2018, realizado, inicialmente, pelo autor principal e revisada por um segundo autor, de forma independente, de modo a garantir o rigor do método e a fidedignidade dos resultados. Resultados: encontradas 124 teses e dissertações, excluídas 91 e incluídas 33, sendo: 23 (69,70%) dissertações, sendo as teorias de enfermagem usadas em 23 estudos, sendo o modelo da brasileira Wanda de Aguiar Horta o mais utilizado (36%), seguido de Orem, em quatro (12%); Henderson e Parse, em dois, cada um (6%); Kolcaba, Roy, King com um estudo cada (3%). Outros estudos se apropriaram de referenciais como: o Modelo de Cuidados para Preservação da Dignidade, desenvolvido por Harvey Chochinov; o Modelo de Atenção Crônica, por Edward Wagner, e conceitos como os de vulnerabilidade, de José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres, do desenvolvimento humano e do modelo fisiopatológico da Insuficiência Cardíaca Congestiva. Conclusão: As evidências mostram que o desenvolvimento e a implementação de modelos de prática profissional de enfermagem constituem aspectos significativos, que uma vez empregados, fornecem as bases para uma prática de enfermagem de excelência. Implicações para a Enfermagem: a contribuição de uma teoria visa consolidar e explicar a prática por meio de conceitos que expressam o desenvolvimento de ações e que explicitam a visão de mundo dos profissionais, ou seja, é parte integrante da documentação da importância para a Enfermagem e proporciona a própria organização e apresentação do subconjunto. Descritores: Enfermagem; Terminologia Padronizada em Enfermagem; Processo de Enfermagem; Pesquisa em Enfermagem; Educação de Pós-Graduação em Enfermagem.

¹Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ. (Email: harlonmenezes@hotmail.com).

²Enfermeira. Professora Associada da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ.

³Enfermeira. Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ.

⁴Enfermeira. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Brasil.

⁵Enfermeiro. Professor Associado da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Brasil.

RESUMO Nº 58

A FAMÍLIA DA CRIANÇA COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA**CRISTINEIDE DOS ANJOS¹, ROSE MARY COSTA ROSA ANDRADE SILVA², ELIANE RAMOS PEREIRA³ E FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO⁴**

Objetivo: Realizar uma busca online das produções científicas que abordam a família da criança com câncer em cuidados paliativos no centro de terapia intensiva. Método: Revisão integrativa através das bases de dados PUBMED, LILACS, SCOPUS, SCIELO e CINAHAL realizada entre março e maio de 2019. Resultados: A amostra foi composta por 15 artigos, sendo possível construir duas categorias: O impacto do cuidado paliativo da criança com câncer na dinâmica familiar e o cuidado recebido pela equipe multiprofissional; Percepção da família da criança com câncer frente aos cuidados paliativos. Conclusão: Os estudos revelaram o panorama nacional e internacional dos cuidados paliativos à criança com câncer e a preocupação dos profissionais em minimizar o sofrimento da criança e da família, acometidos pela doença. Além disso, o adoecimento da criança desestrutura a dinâmica familiar. Que desenvolve estratégias para alcançar o equilíbrio entre atender as demandas da doença e a preservação da rotina familiar. Contribuições: Os resultados do estudo contribuem para subsidiar a práxis multiprofissional dos cuidados paliativos de crianças/ adolescentes com câncer e de suas famílias, além de demonstrar a percepção dos familiares à cerca do cuidado paliativo. Permitindo, assim, considerar uma ampla compreensão do fenômeno envolvido nesse conceito. Assim, espera-se que tais achados possam nortear os profissionais de saúde e familiares, bem como gestores e legisladores no contexto do cuidado paliativo da criança com câncer. Descritores: Criança; Família; Neoplasias; Cuidados Paliativos; Unidades de Terapia Intensiva.

¹Enfermeira, doutoranda, Universidade Federal Fluminense. Niterói – RJ, Brasil (E-mail: cristineideminuzzi@yahoo.com.br).

²Enfermeira. Doutora em enfermagem. Professora. Universidade Federal Fluminense. Niterói- RJ, Brasil.

³Enfermeira. Doutora em enfermagem. Professora. Universidade Federal Fluminense. Niterói- RJ, Brasil.

⁴Enfermeira. Doutora em enfermagem. Professora. Universidade Federal Fluminense. Niterói- RJ, Brasil.

RESUMO Nº 59

A PERCEPÇÃO DO FAMILIAR DA CRIANÇA COM CÂNCER NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

CRISTINEIDE DOS ANJOS¹, FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO², ROSE MARY COSTA ROSA ANDRADE SILVA³, LILIANE FARIA DA SILVA⁴ E AMANDA DANIELLE RESENDE SILVA SOUSA⁵

Objetivo: Descrever a percepção do familiar da criança com câncer quanto a sua chegada e presença na unidade de terapia intensiva pediátrica. **Método:** Pesquisa descritiva, de natureza qualitativa, realizada na unidade de terapia intensiva pediátrica de um hospital especializado em oncologia, de outubro a novembro de 2014. Participaram de entrevista semiestruturada 10 familiares de crianças. **Resultado:** Da análise de conteúdo resultaram as seguintes categorias: o itinerário da criança e seu familiar dos primeiros sinais e sintomas até a chegada à unidade de terapia intensiva pediátrica e a percepção do familiar da criança com câncer quanto a sua presença na unidade de terapia intensiva pediátrica. **Conclusão:** Conclui-se que a chegada da criança com câncer e do seu familiar é permeada por medo, incertezas e dúvidas, contudo, a presença da família promove à criança proteção, calma, segurança, amor e carinho. Ademais, os familiares passam a compartilhar alguns cuidados com a equipe de enfermagem. **Contribuições:** A realização desse estudo possibilitou entender que a família exerce parte fundamental no cuidado a criança com câncer na UTIP abrindo um leque de possibilidades para o estabelecimento de relações interpessoais mais efetivas. **Limitação:** Como limitação da pesquisa, foi notória a escassez de publicações relacionadas à presença do familiar em unidade de terapia intensiva pediátrica, exclusiva para crianças em tratamento oncológico, para maior ampliação da discussão e comparação desta pesquisa com outras abordando a temática. Assim sendo, sugere-se que novas pesquisas sejam desenvolvidas. **Descritores:** Família, Criança Hospitalizada, Neoplasias, Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica, Enfermagem Oncológica.

¹Enfermeira. Doutoranda em enfermagem. Universidade Federal Fluminense. Niterói- RJ, Brasil (E-mail: cristineideminuzzi@yahoo.com.br).

²Enfermeira. Doutora em enfermagem. Professora. Universidade Federal Fluminense. Niterói- RJ, Brasil.

³Enfermeira. Doutora em enfermagem. Professora. Universidade Federal Fluminense. Niterói- RJ, Brasil.

⁴Enfermeira. Doutora em enfermagem. Professora. Universidade Federal Fluminense. Niterói- RJ, Brasil.

⁵Enfermeira. Mestre em enfermagem. Universidade Federal Fluminense. Niterói- RJ, Brasil.

RESUMO Nº 66

**INFECÇÃO VERTICAL POR CHIKUNGUNYA:
CONTROLE DA DOR**

PAULO VICTOR GUERREIRO PORTUGAL COSTA¹, LAURA JOHANSON DA SILVA², FRANCIANE DANTAS DE LIMA³, RITA DE CÁSSIA JESUS MELO⁴ E ISABELLA SANTOS DA ROCHA⁵

Introdução: A Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus Chikungunya, sua transmissão pode ocorrer de modo vertical, provocando muitas vezes infecções graves no recém-nascidos que precisam de internação em UTI neonatal para tratamento. A presença de artralgia é frequente nos recém-nascidos acometidos, com associação a diarreia e lesões descamativas de pele. **Objetivos:** Descrever medidas realizadas pela equipe da unidade neonatal para alívio da dor nos recém-nascidos. **Métodos:** Relato de experiência realizado a partir da prática assistencial da Equipe de Enfermagem de um HU. Foram atendidos 5 recém-nascidos com confirmação de chikungunya por exposição vertical no período de abril de 2018 fevereiro de 2019. **Resultados:** Os 5 neonatos apresentavam quadro de dor, principalmente quando exposto a estímulos ambientais, em especial ao manuseio de membros e articulações. Foi utilizado a escala de dor NIPS (Neonatal InfantPainScale). A utilização de colchão piramidal; de creme barreira na região inguinal; de gaze não aderente nas lesões associada ao quadro descamativo; da sucção não nutritiva com oferta de glicose 25% dois minutos antes e durante o procedimento doloroso; diminuir estímulos ambientais, com ênfase no agrupamento de procedimentos pela equipe multiprofissional em determinados horários; incentivo ao contato mãe-filho junto ao aleito materno quando possível. **Conclusão:** A avaliação através da Escala de dor em conjunto com os cuidados visando a prevenção e alívio da dor, se mostraram importantes para a oferta de cuidados que minimizaram o estresse fisiológico e comportamental no recém-nascido acometido. **Implicações para a Enfermagem:** Contribuição em curso para a construção de POP (procedimento operacional Padrão) para o serviço. **Descritores:** Chikungunya, recém-nascido, dor.

RESUMO Nº 69

PROCESSO DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO DE UM PACIENTE COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDO A MASTECTOMIA RADICAL ESQUERDA**RAPHAEL GABRIEL COSTA DO NASCIMENTO¹, JULIANNA COSTA BELA², JULIANNA NOGUEIRA RODRIGUES³ E ROSIMERE FERREIRA SANTANA⁴**

Objetivo: Descrever o processo de enfermagem perioperatório de uma paciente submetida a mastectomia radical esquerda. Método: Relato de caso de uma paciente de 48 anos, internada na Clínica Cirúrgica de um Hospital Universitário em Niterói/ RJ com câncer de mama submetido a mastectomia radical esquerda. A coleta de dados foi obtida por meio de uma entrevista semiestruturada com o paciente e exame físico. A partir dos dados coletados, elaboramos os diagnósticos (NANDA-I)¹, objetivamos os resultados (NOC)² e realizamos as intervenções (NIC)³. Resultados: Os principais diagnósticos levantados através do NANDA-I no período pré-operatório foram: Ansiedade relacionada à mudança importante (condição de saúde); Conhecimento deficiente relacionado à informação insuficiente caracterizado por conhecimento insuficiente. No período transoperatório foram: Risco de infecção relacionado a procedimento invasivo; integridade tissular prejudicada relacionado a procedimento cirúrgico caracterizado por tecido lesado. No período pós-operatório foram: Náusea relacionada a enjojo causado pelo movimento, labirintite, regime de tratamento; distúrbio na imagem corporal associada a alteração na autopercepção caracterizada por evitar olhar o próprio corpo. As intervenções foram pautadas nas recomendações do NIC e os resultados mensurados pelo NOC. Conclusão: O processo de enfermagem pautado no uso de linguagens padronizadas fornece subsídios para o enfermeiro estabelecer um plano de cuidados visando oferecer uma assistência de qualidade e segura. hospitalares. Implicações/contribuições para a enfermagem: Os resultados permitem conhecer os principais Diagnósticos de Enfermagem para esse tipo de procedimento cirúrgico, possibilitando um melhor preparo do Enfermeiro no processo de enfermagem. Descritores: Processo de Enfermagem; Enfermagem Perioperatória; Diagnóstico de Enfermagem.

¹Graduando do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, da EEAAC/UFF (E-mail: raphaelgabriel@id.uff.br).

²Graduanda do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, da EEAAC/UFF (E-mail: juliannacostabela@gmail.com).

³Graduanda do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, da EEAAC/UFF, (E-mail: juliannanogueirarodrigues0@gmail.com).

⁴Docente da EEAAC/UFF, Coordenadora do MPEA da EEAAC/UFF (E-mail: rosifesa@gmail.com).

RESUMO Nº 70

PROCESSO DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO DE UM PACIENTE COM NEOPLASIA BENIGNA DO ENCÉFALO SUPRATENTORIAL**RAPHAEL GABRIEL COSTA DO NASCIMENTO¹, JULIANNA COSTA BELA², JULIANNA NOGUEIRA RODRIGUES³ E ROSIMERE FERREIRA SANTANA⁴**

Objetivo: Descrever o processo de enfermagem perioperatório de uma paciente submetida a lobectomia temporal para retirada de tumor cerebral no lobo temporal direito. Método: Relato de caso de uma paciente de 23 anos, internada na Clínica Cirúrgica de um Hospital Universitário em Niterói/ RJ com neoplasia benigna do encéfalo supratentorial submetido a lobectomia temporal para retirada de tumor cerebral do lobo temporal direito. A coleta de dados foi obtida por meio de uma entrevista semiestruturada com o paciente e exame físico. A partir dos dados coletados, elaboramos os diagnósticos (NANDA-I)¹, objetivamos os resultados (NOC)² e realizamos as intervenções (NIC)³. Resultados: Os principais diagnósticos levantados através do NANDA-I no período pré-operatório foram: Ansiedade relacionada à ameaça condição atual evidenciado por apreensão e observação atenta; Risco de confusão aguda relacionado à alteração na função cognitiva, devido a crises convulsivas. No período transoperatório foram: Ansiedade caracterizado por apreensão e nervosismo e relacionado a estressores; Risco de infecção relacionado a procedimento invasivo. No período pós-operatório foram: Risco de infecção relacionado a procedimento invasivo; Dor aguda caracterizado por autorrelato da intensidade usando escala padronizada de dor relacionado a agente lesivo físico (procedimento cirúrgico). As intervenções foram pautadas nas recomendações do NIC e os resultados mensurados pelo NOC. Conclusão: O processo de enfermagem pautado no uso de linguagens padronizadas fornece subsídios para o enfermeiro estabelecer um plano de cuidados visando oferecer uma assistência de qualidade e segura. Implicações/contribuições para a enfermagem: Os resultados permitem conhecer os principais Diagnósticos de Enfermagem para esse tipo de procedimento cirúrgico, possibilitando um melhor preparo do Enfermeiro no processo de enfermagem. Descritores: Processo de Enfermagem; Enfermagem Perioperatória; Diagnóstico de Enfermagem.

¹Graduando do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, da EEAAC/UFF (E-mail: raphaelgabriel@id.uff.br).

²Graduanda do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, da EEAAC/UFF (E-mail: juliannacostabela@gmail.com).

³Graduanda do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, da EEAAC/UFF (E-mail: juliannanogueirarodrigues0@gmail.com).

⁴Docente da EEAAC/UFF, Coordenadora do MPEA da EEAAC/UFF (E-mail: rosifesa@gmail.com).

RESUMO Nº 71

**ACUPUNTURA A LASER NA QUIMIOTERAPIA INFANTIL:
UMA PROPOSTA COMPLEMENTAR AO CUIDADO DE
ENFERMAGEM NO ALÍVIO DA NÁUSEA E DO VÔMITO
-ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO****CRISTIANE DA SILVA VAREJÃO¹ E FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO²**

Objetivos: Avaliar a eficácia da acupuntura a laser no alívio de náuseas e vômitos em crianças e adolescentes em tratamento de quimioterapia (Qt) e propor um protocolo baseado na acupuntura para alívio de náuseas e vômitos, decorrentes da quimioterapia. Método: Trata-se de estudo experimental, randomizado, simples cego. A pesquisa foi realizada numa instituição de referência no controle e tratamento do câncer, localizada na Cidade do Rio de Janeiro. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob registro nº 164/14 e CAAE 3374551.0.3001.5274. Foram selecionadas crianças e adolescentes entre 6 a 17 anos que estivessem realizando quimioterapia com drogas de alto e médio grau de toxicidade emetogênica. Os participantes foram divididos em grupos A e B. Em A aplicou-se a acupuntura a laser ativa e em B a acupuntura placebo. Resultado: Houve um alívio significativo da náusea no grupo que recebeu a intervenção, quando comparado ao grupo placebo. Constatou-se também uma diminuição do número de episódios de vômitos no 2º e 3º dias de quimioterapia. Nos dias 1, 4 e 5 não houve diferença significativa do número de episódios de vômitos, se comparado o grupo da intervenção com o grupo placebo. Conclusão: a laseracupuntura mostrou-se eficaz para aliviar a náusea nos 5 dias seguintes a quimioterapia e para reduzir o número de episódios de vômitos nos 2º e 3º dias pós Qt. Contribuições: Esta pesquisa contribui para a divulgação da acupuntura e vem somar com outros estudos relacionados a esta prática integrativa na área oncológica infantil. O enfermeiro acupunturista pode mediante uma assistência sistematizada contribuir com uma terapia complementar para controlar os sintomas eméticos da clientela pediátrica submetida ao tratamento quimioterápico.

Descritores: Criança, enfermagem, acupuntura, náusea, vômito.

¹Cristiane da S. Varejão: Enfermeira, Doutoranda PACCS UFF, Enfermeira Quimioterapia infantil do Instituto Nacional do Câncer (INCA). Rio de Janeiro (RJ) (Email: cristianeavarejao@gmail.com)

²Fátima Helena do Espírito Santo: Enfermeira, Doutora em enfermagem, Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ).

RESUMO Nº 72

PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM PARA AVALIAÇÃO E MANEJO DE PACIENTES ADULTOS SUBMETIDOS À TERAPIA ONCOLÓGICA CARDIOTÓXICA: ESTUDO METODOLÓGICO**EVELYN BARCELOS DE JESUS¹ E ANA CARLA DANTAS CAVALCANTI²**

Objetivo: Desenvolver um protocolo assistencial de enfermagem para avaliação e manejo de pacientes adultos submetidos à terapia oncológica cardiotoxica. Método: Trata-se de um estudo metodológico realizado em duas fases: definição do conteúdo e desenvolvimento de um protocolo assistencial. A definição de conteúdo se deu a partir da realização de uma revisão sistemática e uma metassíntese. Já a elaboração do protocolo foi fundamentada no Guia para Construção de Protocolos Assistenciais de Enfermagem do Conselho Regional de Enfermagem/São Paulo. Resultados: Foram sintetizadas as evidências sobre sinais e sintomas da cardiotoxicidade e intervenções de enfermagem ao paciente adulto submetido à terapia cardiotoxica. Os diagnósticos e intervenções de enfermagem foram mapeados de acordo com as classificações de diagnóstico de enfermagem e intervenções de enfermagem. O protocolo assistencial de enfermagem para avaliação e manejo do paciente adulto submetido à terapia oncológica cardiotoxica foi desenvolvido. Conclusão: A implementação do protocolo assistencial, após a sua validação possibilitará uma prática de enfermagem pautada em evidências científicas, assegurando melhor qualidade da assistência e segurança do paciente. Produto: Protocolo Assistencial de Enfermagem para avaliação e manejo do paciente submetido à em terapia oncológica cardiotoxica. Descritores: Neoplasias, enfermagem e cardiotoxicidade.

¹Graduando do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, da EEAAC/UFF (E-mail: raphaelgabriel@id.uff.br).

²Graduanda do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, da EEAAC/UFF (E-mail: juliannacostabela@gmail.com).

³Graduanda do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, da EEAAC/UFF (E-mail: juliannanogueirarodrigues0@gmail.com).

⁴Docente da EEAAC/UFF, Coordenadora do MPEA da EEAAC/UFF (E-mail: rosifesa@gmail.com).

RESUMO Nº 73

ENSINANDO A CUIDAR DE PESSOAS COM DERMATOSES IMUNOBOLHOSAS: PROBLEMATIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM**FABIANE SORRENTINO DE AMORIM MENDONÇA¹, EUZELI DA SILVA BRANDÃO² E GISELLA DE CARVALHO QUELUCI³.**

As dermatoses imunobolhosas são doenças raras, crônicas e ilimitadas, decorrentes da ativação do sistema imunológico contra estruturas específicas da pele, consideradas autoantígenos. Diante da complexidade desta clientela, ressalta-se a importância da avaliação integral, a fim de implementar cuidados de enfermagem de extrema importância para a manutenção da vida. Objetivos: aplicar a Metodologia de Resolução de Situação-problema como estratégia de ensino para o cuidado de pessoas com dermatoses imunobolhosas; Avaliar a aprendizagem dos enfermeiros, acadêmicos e técnicos de enfermagem sobre o cuidado de pessoas com dermatoses imunobolhosas no contexto hospitalar. Método: estudo exploratório de natureza qualitativa, utilizando como referencial teórico-metodológico a Metodologia de Resolução de Situação-Problema seguindo as seguintes etapas: abordagem inicial à situação; levantamento de dados da ambiência e da clientela; diagnóstico da situação de saúde; planejamento das intervenções para a resolução de situações-problema; execução das intervenções e auto-avaliação da ajuda prestada. Resultados: participaram 14 enfermeiros, 04 acadêmicos e 06 técnicos de enfermagem de um Hospital Universitário localizado no Rio de Janeiro. No pré-teste, a média das notas dos enfermeiros/acadêmicos foi 3,4, dos técnicos 5,5. A média do pós-teste dos enfermeiros/acadêmicos foi 8,4, dos técnicos 9,5, revelando mudança significativa no conhecimento. Em relação à avaliação do curso, para 13 participantes, o curso foi considerado ótimo e 02 consideraram o curso bom. A metodologia utilizada foi considerada satisfatória. Conclusão: a metodologia foi considerada facilitadora, pois promoveu ampliação dos conhecimentos. Contribuições/Implicações para a enfermagem: o uso de estratégias como a problematização pode estimular o raciocínio clínico, promover a discussão da realidade e de melhores alternativas para o cuidar em enfermagem. Descritores: Cuidados de enfermagem; Dermatologia; Ensino.

¹Acadêmica de Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense. Bolsista do Projeto de Extensão (E-mail: fabianesorrentino@hotmail.com).

²Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense. Coordenadora do Projeto de Extensão (E-mail: euzelibrandao@gmail.com).

³Enfermeira. Doutora. Professora Associada do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense. Colaboradora do Projeto de Extensão (E-mail: gisellaqueluci@yahoo.com.br).

RESUMO Nº 74

INSTRUMENTO PARA APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES CARDIOLÓGICAS ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL

ALLANA RAPHAELA DOS SANTOS CARDOSO BELÉM¹, ANA CARLA DANTAS CAVALCANTI², JULIANA MELO VELLOZO PEREIRA³, PAULA VANESSA PECLAT FLORES⁴ E LYVIA DA SILVA FIGUEIREDO⁵

Objetivos: Avaliar o efeito de um instrumento para aplicação do processo de enfermagem (PE) em unidades cardiológicas, elaborado a partir de sistemas de linguagens padronizadas de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, na qualidade dos registros de enfermeiros. **Métodos:** Trata-se de um estudo quase-experimental que avaliou os registros de enfermagem de prontuários de pacientes de unidades cardiológicas, de um hospital universitário na cidade do Rio de Janeiro/RJ, o parecer do comitê de ética foi registrado pelo número 1.220.282. Foi realizado em duas fases: a primeira compreendeu a elaboração do instrumento para aplicação do PE para os pacientes com distúrbios cardiológicos hospitalizados, baseado na linguagem padronizada da NANDA-I, da NIC e da NOC (NNN). A segunda foi a realização de um treinamento com enfermeiros das unidades cardiológicas sobre registro de enfermagem e uso do instrumento. A qualidade dos registros de enfermagem foi avaliada por meio do Q-DIO (QualityofDiagnosis, InterventionsandOutcomes). A amostra foi composta por 24 prontuários avaliados, 12 antes e 12 após o uso do instrumento elaborado nessa pesquisa. **Resultados:** Após o treinamento com os enfermeiros sobre o uso de linguagens padronizadas NNN e o uso do instrumento, o escore total do Q-DIO aumentou no momento pós-intervenção ($14,8 \pm 5,7$ vs. $29,0 \pm 10,5$; $p=0,003$). **Conclusão:** A qualidade dos registros de enfermagem foi considerada satisfatória nesse estudo após a intervenção, no entanto, são necessárias mais pesquisas experimentais sobre o processo de enfermagem e sobre a qualidade do registro de enfermagem. **Contribuições para a enfermagem/Produto:** Este estudo teve como produto um instrumento para aplicação do processo de enfermagem em unidades cardiológicas, baseado em evidências, contribuindo para o aumento da qualidade dos registros dos enfermeiros e promovendo uma discussão sobre a importância do uso de sistemas de linguagens padronizadas e sua relação com a realização do processo de enfermagem na prática assistencial. **Descritores:** Registros de enfermagem; Processo de enfermagem; Doenças cardiovasculares.

¹Enfermeira do Hospital Universitário Pedro Ernesto/Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Mestre em enfermagem pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense (E-mail:allanaraphaelaenf@gmail.com).

²Professora Associada do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense

³Enfermeira do Hospital Clementino Fraga filho/HUCFF-UFRJ e Doutoranda do Programa de Pós-Graduação e Ciências Cardiovasculares, Universidade Federal Fluminense

⁴Enfermeira Dra. em Ciências Cardiovasculares/UFF. Profª Permanente do Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial/MPEA - EEAAC/UFF. Profª. Adjunta II do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense/UFF.

⁵Enfermeira Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Ciências Cardiovasculares, Universidade federal Fluminense.

RESUMO Nº 80

CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS CIRÚRGICOS***LUIZA RODRIGUES SANTOS¹, NATHALIA REIS AYRES DOS SANTOS² E FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO³**

Objetivo: Identificar a capacidade funcional dos idosos hospitalizado no perioperatório. Método: Estudo quantitativo e descritivo realizado no período de julho a setembro de 2017, com 42 idosos internados nas enfermarias de clínica cirúrgica feminina e masculina de um hospital universitário. A produção de dados ocorreu por meio de análise documental de prontuário e aplicação de escalas de avaliação geriátrica no pré-operatório. Os dados foram dispostos em planilha e submetidos à análise estatística descritiva simples. Resultados: Dentre os 42 idosos participantes da pesquisa, 52,3% eram do sexo masculino com a predominância da faixa etária entre 60 a 69 anos (54%). Em relação à situação conjugal, 57% casados e quanto à escolaridade a predominância com ensino fundamental 64,15%, com ensino médio 26% e com ensino superior 11,7%. No que se refere aos dados da avaliação geriátrica, de acordo com o grau de escolaridade constatou-se que no Mini Exame do Estado Mental, todos com o ensino superior atingiram o melhor score de pontuação, enquanto os de ensino médio atingiram 81,4% e de ensino fundamental com 53,6%. No Índice de Katz apontou o grau de independência dos idosos, sendo 75% os de ensino superior, 72,5% do ensino médio e 70,9% no ensino fundamental. Conclusão: A avaliação da capacidade funcional do idoso cirúrgico é parte fundamental para planejamento da assistência individualizada visando a minimização de riscos, a prevenção de complicações e a reabilitação da saúde do idoso com segurança e efetividade. Contribuição: A fim de conhecer e identificar alterações que sejam passíveis de intervenções que retardem ou previnam as incapacidades, é necessário que a avaliação da capacidade funcional seja regular, com o propósito de identificar suas habilidades e limitações para que possam ser trabalhadas durante sua hospitalização, dando suporte e estímulos pertinentes às suas singularidades. Descritores: Idoso; Avaliação Geriátrica; Enfermagem Perioperatória.

¹Residente de Enfermagem Médico-Cirúrgica do HFL/UNIRIO. Graduada em Bacharel e Licenciatura em Enfermagem EEAAC/UFF. Rio de Janeiro, RJ, Brasil (E-mail: luiza_rodrigues@id.uff.br).

²Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da EEAAC – UFF. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

* Extraído do trabalho de Conclusão de Curso "Capacidade Funcional de Idosos Cirúrgicos: contribuições da Enfermagem", Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF), 2017

RESUMO Nº 87

IDOSOS COM DEMÊNCIA E O RISCO DE LESÕES POR PRESSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA**PATRÍCIA BRITTO RIBEIRO DE JESUS¹ E EUZELI DA SILVA BRANDÃO²**

A pele senil apresenta um declínio na produção de células epiteliais, causando adelgaçamento de 20 a 30% na espessura da epiderme, tornando-se inelástica e mais frágil, facilitando o desenvolvimento de lesões por pressão no idoso acamado¹. Estudo realizado em Israel com idosos com demência, constatou que 76% apresentavam lesões por pressão². Objetivo: analisar se a demência atua como mediadora no aumento de riscos para o desenvolvimento de lesões por pressão em idosos acamados hospitalizados e/ou moradores de instituições de longa permanência. Método: revisão integrativa de literatura nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), selecionando publicações dos últimos dez anos, na língua inglesa e portuguesa, com o uso dos seguintes descritores: Alzheimer, Demência, Lesões por pressão combinados com o operador booleano AND. Sendo selecionados 11 estudos. Resultados: 08 artigos foram publicados na língua inglesa e 03 na portuguesa. Em 09 artigos observou-se a predominância de que a mediana de sobrevivência no idoso com lesão por pressão e demência é menor do que os com lesão por pressão sem demência, havendo também a variável sexo feminino relacionada aos fatores de risco. 01 artigo relacionou a variável lesões por pressão a terapia medicamentosa, principalmente os antibióticos, e o outro a terapia nutricional associando a má nutrição. A imobilidade foi outro fator considerado mediador no aumento de riscos. Conclusão: existe uma taxa mais elevada de comprometimento funcional e cognitivo nos idosos com demência que coincide com a imobilidade resultando em uma taxa mais alta de lesões por pressão. Contribuições para a enfermagem: torna-se necessário realizar estudos com níveis de evidência significativos, visando propor estratégias efetivas que permitam a manutenção da integridade da pele senil. Descritores: Demência; Alzheimer; lesões por pressão.

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da UERJ. Professora Assistente do Departamento de Fundamentos de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UERJ (E-mail: patty_brj@hotmail.com).

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da UERJ. Professora Adjunta do Departamento de Fundamentos e Administração em Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa.

RESUMO Nº 92

AÇÕES DO ENFERMEIRO NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE ARTROPLASRTIA TOTAL DE QUADRIL EM UM PACIENTE IDOSO

MARCOS AURÉLIO PINTO DA SILVA¹, FERNANDA RIBEIRO DE CARVALHO², HILTON SEIXAS MOURA³, EDNA RODRIGUES DE MELO⁴ E ALESSANDRA CONCEIÇÃO LEITE FUNCHAL CAMACHO⁵

A pele senil apresenta um declínio na produção de células epiteliais, causando adelgaçamento de 20 a 30% na espessura da epiderme, tornando-se inelástica e mais frágil, facilitando o desenvolvimento de lesões por pressão no idoso acamado¹. Estudo realizado em Israel com idosos com demência, constatou que 76% apresentavam lesões por pressão². Objetivo: analisar se a demência atua como mediadora no aumento de riscos para o desenvolvimento de lesões por pressão em idosos acamados hospitalizados e/ou moradores de instituições de longa permanência. Método: revisão integrativa de literatura nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), selecionando publicações dos últimos dez anos, na língua inglesa e portuguesa, com o uso dos seguintes descritores: Alzheimer, Demência, Lesões por pressão combinados com o operador booleano AND. Sendo selecionados 11 estudos. Resultados: 08 artigos foram publicados na língua inglesa e 03 na portuguesa. Em 09 artigos observou-se a predominância de que a mediana de sobrevida no idoso com lesão por pressão e demência é menor do que os com lesão por pressão sem demência, havendo também a variável sexo feminino relacionada aos fatores de risco. 01 artigo relacionou a variável lesões por pressão a terapia medicamentosa, principalmente os antibióticos, e o outro a terapia nutricional associando a má nutrição. A imobilidade foi outro fator considerado mediador no aumento de riscos. Conclusão: existe uma taxa mais elevada de comprometimento funcional e cognitivo nos idosos com demência que coincide com a imobilidade resultando em uma taxa mais alta de lesões por pressão. Contribuições para a enfermagem: torna-se necessário realizar estudos com níveis de evidência significativos, visando propor estratégias efetivas que permitam a manutenção da integridade da pele senil. Descritores: Demência; Alzheimer; lesões por pressão.

¹Enfermeiro, Especialista em Cardiovascular, Mestrando do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde, Universidade Federal Fluminense (E-mail: marcos.cdh@gmail.com).

²Enfermeira Especialista em Saúde do idoso. Mestranda pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery. Enfermeira Educadora do Hospital Adventista Silvestre, Rio de Janeiro- RJ, Brasil (E-mail: fernanda.rdec@gmail.com).

³Enfermeiro Especialista em Saúde do idoso, UTI e Urgência e Emergência pela Faculdade Adventista da Bahia. Supervisor de Enfermagem do Hospital Adventista Silvestre, Rio de Janeiro- RJ, Brasil (E-mail: hilseimou@gmail.com).

⁴Enfermeira Graduada pela Faculdade Adventista da Bahia, Residente de Enfermagem no Hospital Adventista Silvestre Rio de Janeiro- RJ, Brasil (E-mail: ednameo765@gmail.com).

⁵Enfermeira, Doutora, Docente do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde. Universidade Federal Fluminense (E-mail: cicacamacho@gmail.com).

RESUMO Nº 101

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM COMPROMETIMENTO DA FUNÇÃO COGNITIVA: SÍNDROME DE DOWN**RENÊ DOS SANTOS SPEZANI¹, DANIELE DURVAL DOS SANTOS², ALESSANDRA DA TERRA LAPA³, TATIANE DOS ANJOS MARQUES⁴ E CAROLINA SEIXAS BRITTO⁵**

Objetivo: Despertar a importância do olhar humanizado, essa experiência com grupo de quatro pessoas sendo duas portadoras da Síndrome de Down (SD) e seus responsáveis todos são usuários do sus, através do tópico dado em sala de aula, fomos motivados a fazer entrevistas com portadores de SD. Nosso foco foi Promoção da saúde a essas crianças e responsáveis. Realizamos entrevistas com várias crianças, familiares e percebemos que é preciso capacitação para essa equipe de enfermagem do local onde eles são atendidos. **Métodos:** Foram realizados dois encontros com esses familiares; no primeiro segmento promoveram-se ações com questionário, que perguntavam informações sobre como são feitos os atendimentos de enfermagem quando eles chegavam até a unidade de saúde e fornecemos algumas orientações em saúde. No segundo optou-se em realizar uma atividade em sala de aula, onde foi levado dois meninos com SD e realizamos perguntas aos seus pais sobre essa assistência. Foram identificados que essa assistência ao invés de inserir essa população com SD os excluía. A enfermagem não interagia com as crianças e falavam rápido e mecanizado com seus responsáveis. **Resultados:** Após nossa apresentação foi percebido que os graduandos UNISUAM, estavam bem motivados a fazer uma assistência de maneira holística, dispostos a prestar esse atendimento de maneira humanizada com cordialidade, empatia e entender que cada um é um único ser. **Conclusão:** Com base no que foi apresentado, é de extrema importância que futuros profissionais tenham na graduação esse direcionamento sobre o cuidado com pessoas que apresentam qualquer tipo de anomalia. **Descritores:** Down, Desenvolvimento, Assistência de Enfermagem.

¹Doutor em Enfermagem, Enfermeiro. Docente e Membro da Comissão Organizadora do Programa de Atualização em Enfermagem (PROENF).

²Mestre em Enfermagem, Enfermeira. Docente e Coordenadora de Estágio no Curso em Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta (E-mail: alapa@souunisuam.com.br).

³Acadêmica em Enfermagem no Centro Universitário Augusto Motta (E-mail: danielenightingale@gmail.com).

⁴Acadêmica em Enfermagem no Centro Universitário Augusto Motta.

⁵Acadêmica em Enfermagem no Centro Universitário Augusto Motta.

RESUMO Nº 102

CONTROLE DE INFECÇÃO E VISITA DOMICILIAR DA ENFERMEIRA: MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO ACAMADO**MARGARETE TEREZA MACHADO ULRICHSEN SARDINHA¹, SIMONE CRUZ MACHADO FERREIRA² E SELMA PETRA CHAVES SÁ³**

Objetivo: realizar um levantamento bibliográfico acerca da visita domiciliar da enfermeira ao idoso acamado com risco de infecção e sua importância na qualidade de vida do idoso e família. Método: trata-se de um estudo exploratório de revisão integrativa da literatura no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde com recorte temporal de 2013 a 2018 para conhecer quais as ações da enfermeira na prevenção de risco de infecção ao idoso acamado assistido em visita domiciliar. A partir do cruzamento dos descritores visita domiciliar, idoso risco de infecção foi realizada busca na Biblioteca Virtual de Saúde. Resultados: Foram pesquisadas publicações de acordo com cruzamento de descritores, sendo encontrados 162 artigos, após filtragem foram selecionados 88 artigos e de acordo com os critérios de exclusão foram descartados 79 artigos, restando 09 artigos para análise e discussão no estudo. Discussão: A importância da visita domiciliar como terapêutica de cuidado não medicamentoso, o conhecimento in loco do ambiente, idoso e familiar, as ações de orientação para prevenção de infecções e educação em saúde na melhora do idoso. Conclusão: Considera-se necessário o desenvolvimento de estudos frente à escassez de produção científica com foco nas visitas domiciliares no que tange à prevenção de infecções inserida no cuidado integral ao idoso para evitar maiores agravos à saúde. Esse olhar será benéfico ao idoso que terá um cuidado não apenas unidirecional e sim holístico, o que certamente favorecerá a uma melhoria na qualidade de vida do idoso acamado. Contribuições para enfermagem: atuação da enfermagem qualificada e uso de tecnologias leve e leve dura são ferramentas importantes ao idoso acamado e familiar. Descritores: Visita Domiciliar, Idoso, Infecção.

¹Enfermeira mestre em Enfermagem Assistencial. Especialista em controle em infecção em Assistência em Saúde. (UFF) (E-mail margo_tereza@hotmail.com).

²Enfermeira. Doutora em enfermagem. Professora Associada do Departamento de Fundamentos de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

³Doutora em enfermagem. PhD em Enfermagem Professora Titular da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (UFF).

RESUMO Nº 103

SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO CIPE® PARA PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS COM FERIDAS TUMORAIS ESTUDO DESCRITIVO**MARIA CRISTINA FREITAS DE CASTRO¹ E
PATRÍCIA DOS SANTOS CLARO FULY²**

Objetivo: desenvolvimento e validação de subconjunto terminológico, utilizando a CIPE®, para pacientes em cuidados paliativos, com feridas tumorais. Método: No primeiro momento do estudo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura em busca de evidências empíricas relacionadas às feridas tumorais e intervenções de enfermagem indicadas para o manejo dos sintomas. Para isso, foram empregados os descritores “ferimentos e lesões”, “cuidados paliativos”, “wounds and injuries” e “palliative care”, e as palavras-chaves “feridas neoplásicas”, “feridas tumorais”, “malignant wound”, “fungating wound” e “malignant fungating wound”. No segundo momento, a partir do cruzamento das evidências encontradas com os termos constantes na versão 2013 da CIPE®, tendo como base o Modelo de 7 Eixos, foram construídas 51 afirmativas de diagnósticos de enfermagem e 134 enunciados de intervenções de enfermagem. Após a construção das declarações de diagnósticos, estas foram distribuídas de acordo com as necessidades humanas básicas postuladas no referencial conceitual de Wanda Horta. No terceiro momento, o instrumento foi submetido à validação baseada na opinião de enfermeiros peritos e, no quarto momento, realizou-se a elaboração do catálogo, observando as etapas propostas pelo Guia para o Desenvolvimento de Catálogos CIPE®, do Conselho Internacional de Enfermeiros. Resultados: Dos 51 Diagnósticos apresentados 84,31% alcançaram IC \geq 0,8 e das 134 Intervenções de Enfermagem, 91,04% alcançaram IC \geq 0,8, sendo validadas. Conclusão: Considera-se que os objetivos do estudo foram alcançados, tendo como resultado a construção e validação do Subconjunto Terminológico CIPE® para pacientes em cuidados paliativos oncológicos, com feridas tumorais. Implicações para enfermagem: Este instrumento poderá servir como guia para enfermeiros, propiciando um cuidado baseado em evidências e o uso de uma linguagem unificada que facilite a documentação da prática de enfermagem. Considerando a lacuna existente na literatura especializada de enfermagem esperamos que este trabalho possa gerar conhecimento e colaborar no fortalecimento da rede de cuidados ao paciente oncológico. Descritores: Cuidados paliativos, Ferimentos e lesões, Processo de enfermagem.

¹Doutoranda do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da EEAAC – UFF (E-mail: mcfcastro@id.uff.br).

²Pós-doutorado pela Escola de Enfermagem da USP; Coordenadora Geral da Pós-graduação da EEAAC da Universidade Federal Fluminense.

RESUMO Nº 104

EFEITOS DAS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NOS ÍNDICES DE HEMOGLOBINA GLICADA DE PESSOAS COM DIABETES

MARIA DE NAZARÉ DE SOUZA RIBEIRO¹, CLEISIANE XAVIER DINIZ², ORLANDO GONÇALVES BARBOSA³, JOAQUIM HUDSON DE SOUZA RIBEIRO⁴ E SELMA BARBOSA PERDOMO⁵

Objetivo: analisar os efeitos das práticas de promoção de saúde na melhoria dos índices de hemoglobina glicada (HbA1c) de pessoas acometidas pelo diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Método: estudo prospectivo, longitudinal, de Intervenção, não randomizado de abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 58 indivíduos diabéticos, residentes na zona sul da cidade de Manaus, que se dispuseram a participar da pesquisa. Foram realizadas rodas de conversa em encontros quinzenais de práticas de promoção de saúde e monitoramento quadrimestral da hemoglobina glicada, durante dois anos. Todas as atividades foram pautadas para a manutenção do tratamento medicamentoso, melhoria da nutrição, incentivo à atividade física e melhoria do relacionamento social/familiar. Resultados: as mulheres compuseram 63,33% da amostra, com média de idade de 59,06+11,54 anos. No período de realização das atividades que somaram 02 anos, foram realizadas seis tomadas da HbA1c num intervalo de 04 meses cada uma. As médias/DP dos valores da HbA1c, foram, respectivamente: 10,05%; 8,8%; 7,6%; 6,5%; 6,5%; 6,3%, demonstrando um decréscimo, indicando que as atividades implementadas em rodas de conversa e a metodologia empregada, foram efetivas para a redução dos níveis de HbA1c. No entanto, passados quatro meses do encerramento das atividades, foi realizada nova tomada da HbA1c, resultando numa média de 7,25%, indicando a necessidade constante de acompanhamento, especialmente nas áreas que estão diretamente relacionadas ao DM2: atividade física, medicamentos, nutrição e relacionamentos sociais/familiares. Conclusão/ Implicações para Enfermagem: Os resultados mostraram que as intervenções realizadas foram efetivas para a manutenção de um nível bom dos índices glicêmicos, no entanto não se mantiveram no encerramento do grupo, indicando que os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, precisam estar mais próximos, para escutar e identificar as necessidades mais prementes de cada um e encontrar com ele soluções mais viáveis aos problemas que apresentam e que influenciam nos níveis glicêmicos do DM2. Descritores: Diabetes mellitus; Prática de grupo, Populações vulneráveis.

¹Enfermeira Professora Doutora da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus Brasil (E-mail: mnribeiro2@gmail.com).

²Enfermeira Professora Doutora da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus Brasil.

³Psicólogo, Professor Mestre da Faculdade Salesiana Dom Bosco.

⁴Psicólogo, Professor Doutor da Faculdade Salesiana Dom Bosco.

⁵Psicóloga, Enfermeira, Professora Mestre da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus Brasil.

RESUMO Nº 108

BENEFÍCIOS DA HIPODERMÓCLISE EM PACIENTES INTERNADOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA**FERNANDA CARDOSO TRUGILHO¹, KARINA RANGEL DA SILVA GARCIA², LAÍS CABRAL FARIAS MARQUES³ E PAULO VITOR REIS MARTINS⁴**

Introdução: O paciente portado de câncer é uma prioridade de pesquisa no Brasil por se tratar de uma doença crônica não transmissível. Além da mortalidade, o câncer geralmente acarreta possíveis morbidades, sendo responsáveis pela maior parte das internações e de múltiplas punções e procedimentos, trazendo perdas importantes na qualidade de vida do indivíduo. A hipodermóclise ou hidratação subcutânea é uma técnica utilizada para restituir fluidos e medicamentos por via subcutânea quando o paciente encontra-se fora de possibilidade de acesso venoso periférico e administração por via oral. **Objetivo:** discutir os benefícios da hipodermóclise em pacientes hospitalizados com câncer em cuidados paliativos. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados BVS, PubMed e Lilacs no período de janeiro a março de 2019. Os critérios de inclusão foram artigos em inglês, português e Espanhol, artigo na íntegra disponível dos últimos cinco anos e excluídos teses, dissertações foram selecionados 8 artigos para discussão. **Resultados:** A hipodermóclise vem se mostrando segura para administração de fármacos para controle algícos e equilíbrio hidroelétrólítico. Em ambos os casos a técnica se mostrou segura, eficaz, de fácil manuseio e manutenção, proporcionando qualidade e conforto durante o tratamento. Porém, o estudo também destaca falta de protocolo e pesquisa sobre a técnica, dificultando a utilização da mesma. **Conclusão:** A hipodermóclise contribui para alívio da dor e conforto ao paciente internado bem como diminui chances de procedimentos mais invasivos e dolorosos, porém o estudo sugere que novas pesquisas sejam feitas e desenvolvidas no Brasil a fim de se obter protocolos que visem segurança do paciente. **Descritores:** Oncologia, Cuidados Paliativos, Hipodermóclise, Enfermagem.

¹Enfermeira, Especialista em Oncologia pela Universidade Veiga de Almeida (Email: fe_pv@hotmail.com).

²Enfermeira, Especialista em Neonatologia, Mestranda do Programa Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Universidade Federal Fluminense.

³Enfermeira, Especialista em Alta complexidade pela Universidade Veiga de Almeida.

⁴Enfermeiro, Especialista em Alta Complexidade pela Universidade Veiga de Almeida.

RESUMO Nº 111

**QUEIXAS DE DOR DE IDOSOS HOSPITALIZADOS:
CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO GERONTÓLOGO****MÁRCIA GARCIA DIAS¹, FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO², LUIZ DOS SANTOS³, CRISTHIAN ANTÔNIO BREZOLIN⁴ E ROBERTO JOSÉ DOS SANTOS⁵**

Objetivo: caracterizar as queixas de dor em idosos hospitalizados. Método: estudo descritivo exploratório realizado no período de outubro a novembro de 2018, com idosos hospitalizados em enfermarias de clínica médica de um hospital universitário no município de Niterói-RJ. A coleta de dados foi efetuada por meio de análise documental dos prontuários e aplicação da escala de dor Escala visual analógica. Em seguida os dados foram submetidos à análise estatística descritiva simples. Resultados: dentre os 16 idosos participantes do estudo, 15 (93,7%) homens, maioria na faixa etária de 60 a 70 anos, com 10 (62,5%) idosos. Após a aplicação da Escala EVA, constatou-se que cinco (31,2%) com dor suave, três (18,7%) com dor moderada, três (18,7%) com dor muito forte. Quanto ao local da dor, predominância de dor torácica, em 5 (31,2%) idosos com tempo médio do aparecimento de dois meses. Todos os idosos utilizavam dipirona para analgesia, e três (18,7%) usavam também Tramadol. O tempo médio de dor e a relação com uso das medicações variou de acordo com as medicações administradas e quando usadas em associação com outras medicações; Sete (43,7%) idosos que foram medicados com Dipirona e Tramadol, e dois (12,5%) medicados com Dipirona e Morfina relatam redução significativa da dor no período da analgesia. Conclusão: a dor em idosos hospitalizados variou de suave a muito forte, portanto representa um problema que leva ao uso de medicações para seu controle e requer uma avaliação criteriosa do enfermeiro para o planejamento da assistência de enfermagem visando promoção de conforto, efetividade e segurança, durante a hospitalização. Contribuições para a enfermagem: O enfermeiro, como líder da equipe de enfermagem, exerce papel fundamental no levantamento, avaliação e planejamento da assistência de enfermagem ao idoso considerando as especificidades decorrentes do processo de envelhecimento e as demandas individuais dessa clientela. Descritores: Idoso, Dor, Hospitalização, Enfermagem Geriátrica

¹Enfermeira, Pós Graduada em Enfermagem Gerontológica pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, RJ (E-mail:magdias6@gmail.com).

²Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, RJ (Email: fatahelen@hotmail.com).

³Enfermeiro, Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminens, RJ (Email: lsprofenf@yahoo.com.br).

⁴Enfermeiro, Mestrando do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, RJ (Email:cristhian.9876@hotmail.com).

⁵Enfermeiro. Pós Graduando em Enfermagem Gerontológica pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (Email:roberto8061@live.com).

RESUMO Nº 115

OS DESAFIOS E POSSIBILIDADES NA FORMAÇÃO DO GRADUANDO DE ENFERMAGEM ACERCA DA SAÚDE DO HOMEM: UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO**VILZA HANDAN¹, ELIANE RAMOS², AUTOR³, AUTOR⁴ E AUTOR⁵**

Introdução: A prática profissional, contribuir de forma significativa na promoção e prevenção dos agravos a saúde do homem, cabendo à universidade fornecer competências e habilidades aos graduandos de enfermagem, como prevêem as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Objetivo: Compreender a percepção do estudante de graduação em enfermagem acerca da saúde do homem, em sua formação pedagógica, a partir da perspectiva fenomenológica de Merleau Ponty. Método: É um estudo fenomenológico, descritivo, com abordagem qualitativa, realizada com 31 graduandos de enfermagem. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturadas, e tratados pelo método de Giorgi. Resultados: A partir da análise dos dados foram estabelecidas e geradas quatro categorias: O corpo e a lingüístico como significado do todo; A organização curricular e sua fragmentação no mundo da vida acadêmica; Atenção a saúde do homem: sob o olhar perceptivo do graduando; A subjetividade da vida do graduando ao encontro do corpo vivido. Os resultados representam as perspectivas do fenômeno estudado e refletem como os graduando de enfermagem estabelecem o seu envolvimento perceptivo quanto à temática. Conclusão: Conclui-se, que durante a formação do graduando de enfermagem, o tema Saúde do adulto é sim abordado de forma tímida, dentro de outras disciplinas como: Saúde Coletiva, Saúde do Adulto, porém não há oferta de uma disciplina específica acerca da saúde do homem. No entanto possuem disciplinas obrigatórias voltadas à Saúde da Mulher, da Criança e do Idoso. Contribuição: Promover uma reflexão que se traduz no processo de formação de gerações de graduandos de enfermagem e o seu engajamento para uma melhor adequação do papel dos futuros enfermeiros que valorize a promoção e prevenção dos agravos à população masculina. Descritores: Fenomenologia; Saúde do Homem; Educação em Saúde; Estudantes de Enfermagem.

¹Enfermeira, docente da UNESA (Universidade Estácio de Sá) Mestre do Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde/UFF/EEAAC (E-mail:vilzahandanbueno@gmail.com).

²Prof.^a da EEAAC/UFF Doutora em Enfermagem pela UFRJ e Dr.^a em Psicologia Social pela UERJ, Pós doutora em Filosofia – IFCH/UERJ (E-mail: roserosauff@gmail.com).

³Prof.^a da EEAAC/UFF Pós Doutorada em Enfermagem na área de representação social (E-mail: elianeramos.uff@gmail.com).

⁴Enfermeira, docente da UNESA (Universidade Estácio de Sá) Especialista em Enfermagem Cirúrgica; Supervisora de Enfermagem da MMCD/RJ (E-mail:elinaoliveira0@gmail.com).

⁵Enfermeira, Coordenadora pedagógica do curso técnico de enfermagem do colégio de aplicação Paulo Gissoni da Universidade Castelo Branco; Docente da Universidade Castelo Branco e da Faculdade São José; Mestre do Programa de Mestrado Profissional em Educação na Saúde EEAAC/UFF; Doutoranda do Programa de ciências do cuidado a saúde da UFF/EEAAC.

SESSÃO POSTER

EIXO 02

RESUMO Nº 02

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVAMARCIA VALERIA ROSA LIMA¹ E MARIA JOSÉ COELHO²

Esta Tese defende que a construção dos indicadores epidemiológicos para mensurar os cuidados de enfermagem relacionados aos procedimentos invasivos cateterismo vesical e urinário e a punção venosa periférica realizados pelo enfermeiro e mantidos pela equipe de enfermagem em pacientes hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva do hospital municipal Salgado Filho, localizado no Rio de Janeiro, pode identificar o risco/ marcador da instalação das infecções relacionadas à assistência nos sítios urinários, vascular e respiratório. Objetivos: Construir os indicadores para mensurar os cuidados específicos da enfermagem; identificar o risco de instalação das infecções para os procedimentos hospitalares realizados pelos enfermeiros e mantidos pela equipe de enfermagem. Método: exploratório e descritivo com abordagem quanti-qualitativa. Foi utilizado os programas EPI-INFO e SPSS. Esta pesquisa foi autorizada pela Comissão de Ética da Secretaria Municipal de Saúde sob o registro 091292366/12. Resultado: Foram acompanhados 127 pacientes e 120 procedimentos realizados. Os diagnósticos foram validados pela CCIH. O cateterismo vesical foi o procedimento mais incidente assim como a infecção respiratória cujas correlações associadas foram a ventilação mecânica e o cateter nasogástrico. Em segundo lugar a instalação da infecção urinária associada ao sexo feminino e ao cateterismo vesical. Em terceiro lugar, a infecção em corrente sanguínea associada principalmente ao material de confecção dos scalp e jelcos. O agente etiológico *Pseudomonas Aeruginosa* como o mais incidente. No contexto do Cuidado de enfermagem emergiram a frequente e inevitável aplicação de procedimentos invasivos o que agrava e facilita as infecções nesse ambiente, o complexo processo de gestão hospitalar, envolvendo a flutuação de recursos humanos e materiais. Conclusão: Os marcadores associados aos resultados asseguraram a dissociação entre a instalação das infecções nos sítios pesquisados e o cuidado exclusivo e inerente à equipe de enfermagem. Produto: Publicação do livro *Condutas em controle de iras*. Editora Iátria. São Paulo, 2010. Descritores: cuidado de enfermagem; iras; unidade de terapia intensiva; procedimentos invasivos.

¹Enfermeira, Professora Adjunta, Universidade Federal Fluminense, Departamento de Enfermagem Cirúrgica (E-mail: marciavlima@gmail.com).

²Enfermeira, Professora Titular, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Departamento de Enfermagem Cirúrgica (E-mail: zezecoelho@gmail.com).

RESUMO Nº 08

**FATORES DE RISCO PARA INFECÇÃO URINÁRIA
RELACIONADA AO CATETERISMO VESICAL DE DEMORA:
REVISÃO INTEGRATIVA****LUIZ CESAR DE MESQUITA JUNIOR¹, QUEILA FARIA DOS SANTOS² E
MARÍLIA GOMES E SILVA³**

Esta Tese defende que a construção dos indicadores epidemiológicos para mensurar os cuidados de enfermagem relacionados aos procedimentos invasivos cateterismo vesical e urinário e a punção venosa periférica realizados pelo enfermeiro e mantidos pela equipe de enfermagem em pacientes hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva do hospital municipal Salgado Filho, localizado no Rio de Janeiro, pode identificar o risco/ marcador da instalação das infecções relacionadas à assistência nos sítios urinários, vascular e respiratório. Objetivos: Construir os indicadores para mensurar os cuidados específicos da enfermagem; identificar o risco de instalação das infecções para os procedimentos hospitalares realizados pelos enfermeiros e mantidos pela equipe de enfermagem. Método: exploratório e descritivo com abordagem quanti-qualitativa. Foi utilizado os programas EPI-INFO e SPSS. Esta pesquisa foi autorizada pela Comissão de Ética da Secretaria Municipal de Saúde sob o registro 091292366/12. Resultado: Foram acompanhados 127 pacientes e 120 procedimentos realizados. Os diagnósticos foram validados pela CCIH. O cateterismo vesical foi o procedimento mais incidente assim como a infecção respiratória cujas correlações associadas foram a ventilação mecânica e o cateter nasogástrico. Em segundo lugar a instalação da infecção urinária associada ao sexo feminino e ao cateterismo vesical. Em terceiro lugar, a infecção em corrente sanguínea associada principalmente ao material de confecção dos scalp e jelcos. O agente etiológico *Pseudomonas Aeruginosa* como o mais incidente. No contexto do Cuidado de enfermagem emergiram a frequente e inevitável aplicação de procedimentos invasivos o que agrava e facilita as infecções nesse ambiente, o complexo processo de gestão hospitalar, envolvendo a flutuação de recursos humanos e materiais. Conclusão: Os marcadores associados aos resultados asseguraram a dissociação entre a instalação das infecções nos sítios pesquisados e o cuidado exclusivo e inerente à equipe de enfermagem. Produto: Publicação do livro *Conduas em controle de iras*. Editora Iátria. São Paulo, 2010. Descritores: cuidado de enfermagem; iras; unidade de terapia intensiva; procedimentos invasivos.

¹Enfermeiro. Pós-graduando em terapia intensiva, urgências e emergências. Universidade Celso Lisboa.

²Enfermeira. Mestranda em enfermagem. Escola de Enfermagem Anna Nery-EEAN/UFRJ (E-mail: queila.fs@hotmail.com).

³Enfermeira. Mestranda em enfermagem. Escola de Enfermagem Anna Nery-EEAN/UFRJ.

RESUMO Nº 17

FATORES DE RISCO PARA LESÃO DE CÓRNEA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVAQUEILA FARIA DOS SANTOS¹ E GRACIELE OROSKI PAES²

Objetivo: Analisar a produção científica sobre os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão de córnea em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para a busca dos artigos científicos foram utilizadas as bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF. As consultas foram realizadas de setembro de 2018 a junho de 2019. Os critérios de inclusão foram trabalhos com resultados de pesquisa ou relatos de experiência que abordassem direta ou indiretamente os fatores de risco para lesão na córnea em pacientes da terapia intensiva, artigos científicos nos idiomas português, inglês e espanhol publicado nos últimos cinco (05) anos. E como critérios de exclusão: produção duplicada, cartas, editoriais e artigos que na sua íntegra não possuía relação com o tema. Resultados: doença vascular e metabólica (diabetes e dislipidemia) apresentou forte associação com o diagnóstico de lesão na córnea na terapia intensiva. O uso de sedativos aumenta as chances para desenvolver lesão de córnea. O principal fator de risco desse tipo de lesão é a deficiência ou ausência de lubrificação do olho. O tempo médio para o desenvolvimento de lesão na córnea está entre 24 horas a 8,9 dias. A ausência/negligência do cuidado com olhos se apresenta como fator de risco para lesão na córnea. Deve-se implementar medidas de prevenção de lesão na córnea nas primeiras 12 horas de internação. Conclusão: Entende-se que há uma necessidade de produzir evidências científicas que sustentem e transformem a prática assistencial para que riscos inadmissíveis como a negligência do cuidado com os olhos sejam suprimidos. Implicações para enfermagem: o estudo se apresenta como uma ferramenta de suporte para uma assistência de enfermagem segura. Descritores: Fatores de risco; doenças da córnea; unidades de terapia intensiva.

RESUMO Nº 18

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PSICOLÓGICA A FAMÍLIA DO PACIENTE ADOLESCENTE SUICIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**ELISANGELA PIRES QUERINO DE ARAUJO¹ E PRISCILA FREDERICO DE ABREU MESSIAS ALVES²**

A saúde mental está em evolução de forma contínua, sentimentos como tristeza, frustração, depressão, solidão podem ser fatores que aumentam os casos de suicídio no Brasil, pois muitas pessoas não sabem lidar com estes momentos. A medicina no campo da saúde mental trabalha com terapêuticas de forte influência. Segundo a Política de Saúde Mental Portarias n. 189/91 e 224/92 definem "O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer e outros". Objetivo: Contribuir para apoio as famílias com perdas de pacientes suicidas; Aumentar a adesão de discussão sobre políticas de Saúde Mental voltada para a família do paciente suicida; Propor ações para suporte, enfrentamento e dinâmicas com este público. Metodologia: O estudo iniciou se em Janeiro/ 2019, pesquisa qualitativa exploratória descritiva não excluindo a Revisão Integrativa (RI), para delimitação do levantamento dos dados científicos. As bases de dados utilizadas foram: SciELO, LILACS e MedLine. Foram utilizados 25 artigos que abordaram a temática proposta. Como critério de inclusão artigos em português, inglês e espanhol e exclusão, artigos de outras profissões. A pesquisa deverá ter o parecer de Ética e Pesquisa em Seres Humanos CEP/CONEP através da Resolução 466/2012. Resultados podemos detalhar que existem escassez de material científico neste escopo. Somente 3 artigos com esse viés de pesquisa centralizam o suicida como objeto do cuidado sem preocupação com o familiar. Conclusão: Contudo, destaca-se que a família deve ser inserida na forma de humanização e ser amparada neste momento tão difícil de sua vida. Contribuições para a Enfermagem com dinâmicas, rodas de conversas, suporte adequado para lidar com esta confusão de sentimentos do familiar, implementação de políticas para o familiar não desenvolver sentimento de culpa, stress, trauma, perda de motivação da vida. Descritores: Assistência de Enfermagem; Suicídio; Saúde Mental; Adolescente.

¹Enfermeira, Especialista em Enfermagem pelo Trabalho, Universidade do Grande Rio. Gerente de Saúde do Trabalhador da Empresa Pública de Saúde Rio Saúde, atuando em todas unidades gerenciadas pela instituição (E-mail: enfermagemdotrabalho.elisa@gmail.com).

²Enfermeira Especialista em Terapia Intensiva, Unisuam, Especialista em Urgência e Emergência e Gerontologia e Saúde Mental (Universidade Única). Intervencionista pelo SAMU-RJ, Intensivista pelo Grupo CEMERU-RJ.

RESUMO Nº 25

APLICABILIDADE DA TERORIA DO CONFORTO NAS EMERGÊNCIAS**MARCELA TEIXEIRA DE SOUZA¹, CAMILA ARAUJO NASCIMENTO²,
CLEIDE GONÇALO RUFINO³ E PATRICIA DE SOUZA⁴**

Introdução: O ambiente hospitalar, especialmente as emergências, devido a agilidade, barulho e movimentação das pessoas podem influenciar no processo de cuidar de um paciente. Paralelo, encontra-se ansiedade e medo que contribui para o desenvolvimento de um ambiente que é considerado estressante. Objetivo: Avaliar a aplicabilidade da teoria do conforto da teorista Katharine Kolcaba que pressupõe a relevância de um ambiente tranquilo, com ausência de preocupação, dor e sofrimento. Logo, evidenciando um cuidado antagônico ao que é vivenciado nos setores da emergência. Metodologia: A coleta de dados foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando-se os descritores emergência, teoria do conforto, cuidado de enfermagem, a partir de produções dos últimos cinco anos, publicadas no idioma português e disponibilizadas de forma completa. A amostra constituiu-se de oito artigos que melhor se articularam com o objetivo do estudo. Resultados: Tal pensamento atua ativamente na estabilidade desse paciente, onde a Enfermagem tem papel relevante em alcançar esse resultado. Estabelecendo uma relação de confiança conforto e tranquilidade para que esse cliente expresse suas apreensões, sendo imprescindível relacionar o conhecimento prático apoiado a um embasamento teórico nesta aplicabilidade. Contribuições: Este trabalho pretende contribuir para Enfermagem à medida que mostra que o enfermeiro é um profissional importante no cuidado direto do paciente, assegurando conforto e estabilidade, ao adquirir um ambiente que contribuirá para o bem-estar do mesmo e satisfação da equipe com o alcance do resultado esperado. Conclusão: A aplicabilidade dessa teoria na emergência irá contribuir para uma prática holística, vendo o paciente não só pela sua sintomatologia, mas sim como um todo, para proporcionar o conforto no atendimento emergencial. Descritores: Emergência; Teoria do Conforto; Cuidados de Enfermagem.

¹Discente em Enfermagem; UNISUAM (E-mail: marcelateixeira@gmail.com).

²Discente em Enfermagem; UNISUAM (E-mail: caahroxy92@gmail.com).

³Mestre em Enfermagem; UNISUAM (E-mail: crufino512@gmail.com).

⁴Mestre em Enfermagem; UNISUAM (E-mail: psouzaenf@gmail.com).

RESUMO Nº 30

UM FILHO COM CÂNCER: REPERCUSSÕES NA QUALIDADE DE VIDA DAS MÃES – UMA REVISÃO INTEGRATIVA**ROSANA FIDELIS COELHO VIEIRA¹ E
FATIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO²**

Objetivo: Analisar nas produções científicas, o que tem sido pesquisado sobre qualidade de vida das mães de criança com câncer. Método: Revisão Integrativa nas bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE e CINAHL, com cruzamento dos operadores booleanos AND e OR a partir do acrônimo PICO com a seguinte questão norteadora: o que tem sido publicado sobre qualidade de vida das mães de crianças com câncer? A busca ocorreu no período de Maio a Junho de 2019. Os descritores foram selecionados no DECS (Descritores em Ciência da Saúde) e MESH (Medical Subject Headings). Incluídos os artigos em inglês, português e espanhol, nos últimos dez anos. Excluídos: revisão, teses, dissertações, relatos de casos, reflexões ou comunicações. O fluxograma PRISMA permitiu estruturar na etapa de identificação 218 artigos. Após triagem, foram excluídos 98, ficando 114. Para etapa de Elegibilidade permaneceram 14 artigos e a amostra final desta revisão foi composta por 13 artigos. Resultados: Nível de evidência 6 (53,85%) baseado na Agency for Healthcare Research na Quality (AHRQ). Sobressaíram os periódicos internacionais (64,23%) e nacionais (30,77%). Países que apresentaram publicações: Irã (38,47%), Brasil (30,77%), Alemanha, Islândia, Turquia e Holanda (7,69% cada). Os anos de 2014 e 2019 tiveram maior destaque (23,8%). Conclusão: Evidenciado alteração na qualidade de vida nos aspectos físicos, sociais, emocionais e cognitivos, relacionado aos dados sócios demográficos e a terminalidade da criança com câncer, mudando dramaticamente a saúde psicológica destas mães devido ao medo, ansiedade, incerteza do futuro. Implicações para a enfermagem: A enfermagem é fundamental para ajudar na melhoria da qualidade de vida das mães de crianças com câncer. Identificando as demandas e traçando estratégias que possam amenizar a carga de sofrimento, oferecendo apoio, programas de educação a estas famílias desde o diagnóstico, proporcionando assim, um cuidado centrado à criança e sua família. Descritores: mãe (mother); criança (child); neoplasia (neoplasm); qualidade de vida (quality of life).

¹Enfermeira, Doutoranda em enfermagem. Universidade Federal Fluminense; Chefe da área de enfermagem da Pediatria no Instituto Nacional de Câncer (E-mail: rosanafidelis72@gmail.com).

²Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Associada; EEAC/UFF (E-mail: fatahelen@hotmail.com).

RESUMO Nº 34

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE – CONHECIMENTO PELA REDE DE PERTINÊNCIA DO PACIENTE**DANIELLE RACHEL COELHO BEZERRA¹, CÉLIA REGINA PEREIRA DANTAS² E FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO³**

As consequências emocionais que acompanham uma patologia de dimensões incapacitantes são potencializadas na ausência de conhecimentos pela rede de pertinência (familiares e equipe de saúde) das diretivas de saúde que seriam adotadas pelo paciente naquela circunstância. Objetivos: Elaborar a propositura de ações de disseminação de conhecimento e implementação das Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) visando minimizar os danos psicológicos oriundos da situação mencionada. Método: Foi realizada pesquisa de campo com profissionais de saúde e da área jurídica objetivando estabelecer uma amostragem dos impactos da ausência dessas diretivas e realizar uma projeção do reflexo da facilitação do instituto. Resultado: Verificação de que a não utilização das DAV é quase que em sua totalidade por desconhecimento da possibilidade de formalização. Aos que possuem o entendimento do instituto, o impedimento se ateu ao desconhecimento do custo e forma de acesso. O impacto verificado foi a expressão denominada “dor familiar” que engloba a consequência emocional da patologia que acomete o paciente e os demais envolvidos. Conclusão: A democratização da DAV e sua inserção em programas de saúde coletiva representa um avanço estrutural para todo o sistema visando a diminuição do impacto psicológico descrito. Contribuições para a enfermagem: Educação em saúde, valorização e humanização da equipe e o aperfeiçoamento de instrumentos para atuação do profissional de enfermagem e demais envolvidos nos cuidados do paciente no leito. Descritores: Equipe de assistência ao paciente, Direitos Civis, pessoas acamadas.

¹Fisioterapeuta, Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde (UFF), Especialista em Dor (USP) (E-mail: danirachel2@gmail.com).

²Advogada, Especialista em Gestão Jurídica e Processo Civil (IBMEC).

³Enfermeira, Doutora (UERJ), Docente do Programa de Ciências do Cuidado em Saúde (UFF).

RESUMO Nº 38

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PREPARO DA FAMÍLIA PARA A ALTA HOSPITALAR DA CRIANÇA: REVISÃO INTEGRATIVA

INGRID ARAÚJO DA ROCHA OLIVEIRA¹, LUCIANA GOMES COTRIM², LUNNA MACHADO SOARES³, ANA LUIZA DORNELES DA SILVEIRA⁴ E ROSANE CORDEIRO BURLA DE AGUIAR⁵

Introdução: O período de hospitalização é composto desde a chegada da criança no hospital até o momento da alta hospitalar, que deve ser preparada desde o primeiro dia e se estender durante toda a hospitalização até sua saída. Em decorrência disso, o objetivo do trabalho é descrever o papel do enfermeiro na preparação dos familiares da criança para a alta hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi realizada busca nas seguintes bibliotecas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo (Scientific Electronic Library Online). O levantamento dos artigos foi realizado no mês de julho de 2019. **Resultados:** Para o estudo foram selecionados 53 artigos. Após revisão e análise, 9 publicações foram escolhidas. Os artigos utilizados apresentam como sujeitos de pesquisa crianças, suas famílias e a equipe de enfermagem. Em todos os estudos foram encontrados características que demonstram a importância da relação da família com a enfermagem e a equipe de saúde como apoiadores e educadores no momento do cuidado da criança hospitalizada. A enfermagem tem importante atuação, podendo minimizar as ansiedades ocasionadas pelo cuidado em domicílio, proporcionando uma atenção voltada a toda a família, estimulando também o mecanismo de enfrentamento. **Conclusão:** O método de orientação da família é uma importante estratégia, pois é um processo educativo que envolve o diálogo e demonstração. Com isso, deve proporcionar ao familiar autonomia e segurança para realizar o cuidado das crianças após a alta hospitalar, permitindo assim que os pais sejam inseridos integralmente no cuidado prestado. **Implicações para enfermagem:** O enfermeiro tem um grande papel no aprendizado dos familiares para que a alta hospitalar seja estabelecida de maneira efetiva, pois sempre surgirão dúvidas conforme os cuidados vão sendo realizados no domicílio. O preparo desse familiar faz com que o cuidado domiciliar dessa criança será eficiente e satisfatório. **Descritores:** enfermagem pediátrica, criança hospitalizada, criança e família.

¹Discentes do 8º período de Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.

²Discentes do 8º período de Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil (E-mail: lgomesc123@gmail.com).

³Discentes do 8º período de Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.

⁴Professora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

⁵Professora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

RESUMO Nº 40

**HOSPITAL MUNICIPAL DO IDOSO DE VOLTA REDONDA:
UM MODELO INTEGRAL DE ATENÇÃO À SAÚDE EM
GERONTOLOGIA****YZIS TATIANE ALVES SILVA¹, FÁTIMA HELENA ESPÍRITO SANTO², LUIZ DOS SANTOS³ E FERNANDA MACHADO PINHEIRO⁴**

Objetivos: descrever a criação do Hospital Municipal do Idoso de Volta Redonda. Método: pesquisa qualitativa utilizando o método de História Oral mediante entrevista aberta com o diretor geral da instituição, em junho de 2019. Após análise do conteúdo da entrevista foram identificados temas que permitem compreender a trajetória da criação do referido hospital no município. Resultados: O hospital do idoso foi inaugurado em dezembro de 2017 por iniciativa da prefeitura de Volta Redonda com a finalidade de contribuir para o rompimento do enfoque tradicional de atenção centrado em doenças oferecendo uma assistência especializada de atenção ao idoso com foco no cuidado integral considerando as limitações decorrentes do processo de envelhecimento e promovendo ações de prevenção de doenças à população idosa do município. O hospital conta com uma equipe de 24 médicos especialistas, 65 profissionais como enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogo, assistente social, odontólogo, fisioterapeuta, nutricionista e equipe administrativa. Oferece serviços de internação e ambulatorial de urologia, vascular, proctologia e oftalmologia e cirurgias nessas especialidades. Segundo relato do entrevistado com a criação de hospitais especialistas em idosos se obtém uma melhor assistência, bem como diminuição do tempo de internação e retorno dos idosos as unidades hospitalares, favorecendo a longevidade e qualidade de vida. Conclusão: Com o aumento da população idosa é fundamental que novos modelos assistenciais sejam discutidos e implementados, com atuação de uma equipe multiprofissional preparada para saber reconhecer as especificidades do processo de envelhecimento e as vulnerabilidades do idoso ao desenvolvimento de doenças, promovendo uma assistência integral conforme as demandas e necessidades dessa clientela visando contribuir para a redução de custos sociais e econômicos para a pessoa idosa, sua família e serviços de saúde. Contribuições para a enfermagem: O enfermeiro é fundamental na assistência, formação e qualificação de recursos humanos para promover uma assistência integral e humanizada aos idosos nos serviços de saúde. Descritores: Idoso, Hospital, Saúde do idoso, Envelhecimento, Enfermagem Geriátrica.

¹Enfermeira. Pós-Graduada em Enfermagem Gerontológica da Escola de Enfermagem de Afonso Costa da Universidade Federal fluminense/RJ. (E-mail: yzis25@hotmail.com).

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgico da Escola de Enfermagem de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense/RJ; Coordenadora do Curso de Pós Graduação Enfermagem Gerontológica EEAAC/UFF.

³Enfermeiro, Doutorando do Programa de Ciências do Cuidado em Saúde e Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgico da Escola de Enfermagem de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense/RJ (E-mail: lsprofenf@yahoo.com).

⁴Enfermeira, Doutoranda do Programa de Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense/RJ (E-mail: fernanda_macpinheiro@hotmail.com).

RESUMO Nº 51

CIRURGIA SEGURA: A ADESÃO DO ENFERMEIRO PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM BLOCO CIRÚRGICO

THAYANNI COIMBRA CAMACHO¹, VIVIANE DOS SANTOS ESTRELLA², NATHÁLIA NUNES GOMES³, DANIEL RIBEIRO SOARES DE SOUZA⁴ E ANA CLÁUDIA LOPES ALMEIDA⁵

A segurança do paciente no ambiente hospitalar constitui preocupação das equipes de saúde em todo o mundo. Para prevenir e evitar a ocorrência dos Eventos Adversos em cirurgia, a Organização Mundial da Saúde (OMS) implantou o protocolo de “Cirurgia Segura Salva Vidas” visando diminuir a morbimortalidade dos erros causados nos centros cirúrgicos e garantindo uma melhor qualidade dos procedimentos realizados com um padrão a ser seguido. Objetivo: analisar na literatura científica a utilização do checklist em cirurgia segura pelos enfermeiros e descrever os resultados relatados do uso do checklist para a segurança do paciente em cirurgias. Metodologia: revisão integrativa, com recorte temporal de 2013 a 2018. Resultados: dentre 17 artigos analisados estão compreendidos entre 2013 (1), 2015 (6), 2016 (3), 2017 (3) e 2018 (4). Somente um é uma dissertação de mestrado, os demais são artigos publicados em diferentes periódicos de enfermagem. Quanto as temáticas, pode-se considerar que quatro artigos falam da validação e adesão as listas de verificação (checklists) para cirurgia segura; o checklist com suas etapas e considerações estão presentes em oito artigos; e a enfermagem e a cirurgia segura são consideradas como tema em cinco artigos. Conclusão: existe uma unanimidade quanto a importância da utilização do checklist e o mesmo vem sendo inserido no contexto hospitalar. Os relatos são extremamente favoráveis, minimizando erros desde a entrada do paciente, durante os procedimentos e na saída do centro cirúrgico. Observou-se igualmente a dificuldade cultural de implantação. Muitos profissionais acham desnecessário todo esse cuidado; outros afirmam que é perda de tempo em um mundo cada vez mais rápido. É necessário, portanto, sensibilizar os profissionais envolvidos de sua importância. Descritores: Cirurgia Segura; Cirurgia; Segurança e Enfermagem.

¹Graduanda no curso de Enfermagem pela Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro – RJ, 2019 (E-mail: thay_coimbra@outlook.com).

²Graduanda no curso de Enfermagem pela Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro – RJ, 2019 (E-mail: vivianedossantosestrella@yahoo.com.br).

³Mestra e Orientadora do curso de Enfermagem pela Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro – RJ, 2019 (E-mail: nathalianunesg@gmail.com).

⁴Mestre e Orientador do curso de Enfermagem pela Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro – RJ, 2019 (E-mail: danielribeiroenf@hotmail.com).

⁵Mestra e Orientadora do curso de Enfermagem pela Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro – RJ, 2019 (E-mail: anaclaudia@castelobranco.br).

RESUMO Nº 60

CATETER VENOSO CENTRAL: PERFIL DAS COMPLICAÇÕES EM ONCOHEMATOLOGIA PEDIÁTRICA**ROSANA FIDELIS COELHO VIEIRA¹, CAMILA CUNHA GARCIA², CAROLLYNE RODRIGUES SOUZA LAGE³, ANDREIA ALVES TEIXEIRA⁴ E FERNANDA FERREIRA DA SILVA LIMA⁵**

O cateter venoso central (CVC) é importante no tratamento de câncer pediátrico permitindo a infusões venosas de forma segura e menos traumática. Objetivos: Analisar o perfil das complicações relacionadas ao uso de CVC em oncohematologia pediátrica. Método: Estudo retrospectivo do prontuário de pacientes em uso de CVC no ano de 2014, em um centro de tratamento oncológico no Rio de Janeiro; com seguimento até agosto 2018. Resultados: Em 2014, 122 pacientes foram submetidos a colocação de CVC de longa permanência. Destes, em 20 (16,7%) pacientes houve a troca do CVC inserido em 2014, no ano corrente; configurando um total de 143 cateteres. Dos 143 cateteres utilizados, 81 eram totalmente implantados (Port) e 62 semi-implantados (Hickman Broviac). O principal motivo de perda do cateter foi infecção (33,6%), dos quais em 17 (35,4%) não identificados agente etiológico. Quanto a patologia, 28,7% pacientes tinham doença hematológica, enquanto 71,3% tumores sólidos. A incidência de infecção no cateter foi maior nos pacientes hematológicos (N=16; 45,7%), em comparação aos pacientes com tumores sólidos (N=23; 18,4%). Oito cateteres (5,6%) foram retirados por motivos diversos, como fratura (N=2; 1,4%), obstrução (N=4; 2,8%), exteriorização (N=1; 0,7%) e trombose (N=1; 0,7%). Cinco cateteres (3,5%) foram retirados devido a exigência de troca para transplante de medula. Foram utilizados até o término de sua necessidade 81 (56,6%) cateteres: n=57 (39,9%) retirada por término de tratamento e n=24 (16,8%) por óbito. Um (0,7%) permanece em uso. A mediana de tempo de permanência do cateter foi de 294 dias. Conclusão: Dentre as complicações que podem ocorrer com os acessos venosos centrais a infecção continua sendo a complicação mais comum associada à perda do cateter. Implicações para a enfermagem: O conhecimento das possíveis complicações pela enfermagem é importante para a adequada elaboração e implementação de protocolos de cuidados aos CVC. Descritores: Cateteres; Enfermagem Oncológica; Infecção.

¹Enfermeira, Doutoranda em enfermagem. Universidade Federal Fluminense. Chefe da área de enfermagem da Pediatria no Instituto Nacional de Câncer (E-mail: rosanafidelis72@gmail.com).

²Enfermeira, Especialista em Neonatologia, Enfermeira de pesquisa na Seção de Oncologia Pediátrica no Instituto Nacional de Câncer.

³Acadêmica de enfermagem, Assistente de pesquisa na Seção de Oncologia Pediátrica no Instituto Nacional de Câncer.

⁴Enfermeira, Especialista em Enfermagem Oncológica, Enfermeira Substituta da chefia da área de Oncologia Pediátrica no Instituto Nacional de Câncer.

⁵Enfermeira, Mestre em patologia, Coordenadora de pesquisa clínica na Seção de Oncologia Pediátrica no Instituto Nacional de Câncer.

RESUMO Nº 62

A CONTENÇÃO MECÂNICA NAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA**ANA CAROLINA SIQUEIRA DE CARVALHO¹, PATRÍCIA DE FÁTIMA AUGUSTO BARROS² E ROSIMERE FERREIRA SANTANA³**

Objetivo: Identificar na literatura evidências científicas sobre o uso da contenção mecânica em pacientes adultos e idosos nas unidades de Urgências e Emergências. Método: Revisão Integrativa da Literatura nas seguintes bases de dados: MEDLINE (via PubMed), CINAHL, SCOPUS e LILACS, no período do ano de 2013 à 2018. Resultados: Estudos problematizam a contenção mecânica nas unidades de urgência e emergências e mostra os riscos envolvidos na prática da contenção mecânica e até a ocorrência de óbitos. Foi reduzido o número de artigos encontrados sobre essa temática e observa-se que a capacitação dos profissionais de saúde foi a estratégia utilizada para redução da prática de contenção. Conclusão: Há evidências científicas do uso da contenção mecânica que demonstra os danos causados ao paciente pelo seu uso nas unidades de Urgência e Emergência. Estratégias educacionais para profissionais de saúde são necessárias para reduzir o uso da contenção mecânica, principalmente para a Enfermagem, evitando resultados deletérios não só para os pacientes como para a equipe e traçando alternativas que não a contenção mecânica. Contribuições e/ou Implicações para Enfermagem: Demonstra-se a relevância do estudo para a prática de enfermagem, pela necessidade de melhorar a qualidade assistencial proporcionando conforto e segurança ao paciente nos cenários de Urgência e Emergência. Descritores: Adultos; Idosos; Restrição Física; Serviços Médicos de Emergência; Enfermagem em Emergência.

¹Enfermeira. Mestranda em Enfermagem Assistencial pelo Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem (MPEA) - UFF. Coordenadora e Responsável Técnica do Hospital Clínico de Correias (HCC). Universidade Federal Fluminense (UFF) (E-mail: kahsiqueira@hotmail.com).

²Advogada. Mestranda pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde (PACCS) – UFF. Assessora jurídica no Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Universidade Federal Fluminense (UFF).

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Coordenadora do Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial (MPEA). Universidade Federal Fluminense (UFF).

RESUMO Nº 63

IATROGENIA MEDICAMENTOSA EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA**LAÍS CABRAL FARIA MARQUES¹, PAULO VICTOR REIS MARTINS²,
FERNANDA CARDOSO TRUGILHO³ E KARINA RANGEL DA SILVA GARICA⁵**

Introdução: A administração de medicamentos é entendida como um cuidado de enfermagem, na medida em que cabe aos enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem assistir o cliente no cumprimento da terapêutica medicamentosa. Iatrogenia refere-se a qualquer condição, doença ou ocorrência adversa, que resulte de um tratamento médico. objetivo: identificar na literatura, eventos adversos relacionados as medicações em unidade de Emergência cometidos pela equipe de enfermagem em sua prática. Método: Trata-se de uma revisão de literatura, realizado através da BVS, Lilacs, Medline e Scielo no período de janeiro a agosto de 2018 sendo selecionados cinco artigos para discussão. Resultados: Foram evidenciados dezesseis tipos de eventos adversos e danos relacionados à medicação como: troca de pacientes, falha durante as diluições, infusões venosas em via não segura e identificação equivocada da medicação. O presente estudo correlaciona as iatrogenias as faltas de protocolos e fluxogramas no ambiente hospitalar favorecendo a dúvida e danos cometidos. Conclusão: Eventos adversos são comuns nas urgências hospitalares e devem ser mitigados a fim de melhorar a qualidade na assistência e favorecer terapêutica adequada a cada demanda do paciente. Assim, o estudo destaca a importância de se fazer protocolos e fluxogramas para nortear a equipe de enfermagem nas grandes demandas das emergências brasileiras. Descritores: Medicação; Erros de medicação; Emergência; Enfermagem.

¹Enfermeira, Especialista em Alta Complexidade pela Universidade Veiga de Almeida (Email: Laís-cabral1@hotmail.com).

²Enfermeiro, Especialista em Alta Complexidade pela Universidade Veiga de Almeida.

³Enfermeira, Especialista em Oncologia Clínica pela Universidade Veiga de Almeida.

⁴Enfermeira, Especialista em Neonatologia, Mestranda do Programa Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Universidade Federal Fluminense.

RESUMO Nº 64

COMPLICAÇÕES RELACIONADAS AO ACESSO VENOSO PERIFÉRICO NO CLIENTE ADULTO HOSPITALIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA**JORLENNE TEIXEIRA LIMA¹ E GISELLA DE CARVALHO QUELUCI²**

Objetivo: Realizar revisão integrativa sobre as causas das complicações a partir do manejo do AVP pelos enfermeiros no cliente adulto hospitalizado e descrever as formas de prevenção diante das possíveis complicações. Método: A revisão integrativa da literatura foi utilizada para o desenvolvimento da revisão da literatura, fundamentando a busca, seleção, categorização, análise, interpretação e apresentação dos estudos. Para seleção dos artigos, foi realizado busca na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com descritores em ciências da saúde (DeCS), e utilizado o operador booleano "AND", e foram cruzados: Complicações AND Enfermeiros AND Cateterismo periférico e Prevenção & Controle AND Enfermeiros AND Cateterismo periférico. Como critério de inclusão, a temporalidade de 2014 a 2018, sendo selecionados os artigos em espanhol, inglês e português, estudos realizados em cliente adulto. Foram excluídos os artigos que tratam do manuseio do AVP na área da pediatria; e os repetidos. Resultados: As principais complicações decorrentes da punção e manejo do AVP são: aumento no tempo de internação, dano nervoso, dor, edema, extravasamento, flebite, incapacidade, infecção, infiltração, obstrução e retirada acidental. Os estudos selecionados estão nos idiomas, inglês, espanhol e português, o nível de evidência é 1A, 1B e 2A, as publicações ocorreram nos anos de 2014, 2015, 2016, 2017 e 2018, as bases de dados onde estão indexados são, MEDLINE, IBECs e LILACS. Contribuições para a Enfermagem: A presente revisão integrativa agrupa informações relevantes para a assistência de Enfermagem no uso do AVP e contribui para a construção da prática assistencial de excelência. Conclusão: As complicações decorrentes da punção e manejo do AVP podem ser evitadas, na maioria de sua ocorrência, quando o enfermeiro consegue, através de um processo de educação continuada, liderar sua equipe, implementando medidas que garantam a realização do processo de forma segura. Descritores: Enfermeiros, Cateterismo periférico, Complicações, Prevenção & controle.

¹Enfermeira, Pós-graduanda em Controle de Infecção em Assistência à Saúde – UFF, Enfermeira assistencial no CTI adulto do Hospital Américas Medical City (E-mail: jorlennylima1@gmail.com).

²Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professor Associado 01 do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da EEAAC/UFF. Docente do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde da UFF.

RESUMO Nº 68

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL EM ENFERMAGEM: UMA DISCUSSÃO NA PEDIATRIA**EMANUEL PEREIRA DOS SANTOS¹, INÊS MARIA MENESES DOS SANTOS² E VERA LÚCIA FREITAS³**

Introdução: O dimensionamento de pessoal em enfermagem é um assunto que chama atenção em nossa atuação profissional. Em muitas unidades a equipe de enfermagem é subdimensionada, ocasionando prejuízo à assistência ao paciente e ao profissional devido à sobrecarga física e emocional, causando o adoecimento como a síndrome de Burnout. Fugulin construiu uma escala de dimensionamento de pessoal em enfermagem recomendada pelo COFEN, em território nacional, porém não contempla o atendimento ao cliente pediátrico. Dini propôs uma escala que contempla a clientela infantil. Objetivo: Comparar as escalas de dimensionamento de pessoal de enfermagem de Fugulin e Dini na enfermaria de Pediatria. Resultados: A escala de Dini aplica variáveis que levam em consideração a participação da família, quadro clínico, interação do cliente pediátrico e procedimentos realizados. Conclusão: Ao comparar a diferença entre as necessidades de cuidados de enfermagem para clientela adulta e a pediátrica, é importante que se considere a parcela de cuidados diferenciados a faixa etária de desenvolvimento e tenha um tipo diferente de escala, levando em consideração características individuais. Implicações para a Enfermagem: A utilização de escala adequada à população pediátrica possibilitará o adequado cálculo de dimensionamento de pessoal de enfermagem. Descritores: Enfermagem Pediátrica, Classificação, Cuidados de Enfermagem. Downsizing Organizacional.

¹Enfermeiro mestre do Hospital Universitário Gaffreé e Guinle – HUGG/UNIRIO (relator) (Email.: emanuelgranarcanjo@gmail.com).

²Professora Dr^a e coordenadora de graduação da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – EEAP/UNIRIO (Email.: inesmeneses@gmail.com).

³Professora Dr^a do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – EEAP/UNIRIO (Email.: veralfreit@gmail.com).

RESUMO Nº 75

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM CRIANÇAS COM DERIVAÇÃO VENTRICULOPERITONEAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

ISABELLA SANTOS DA ROCHA¹, EMANUEL PEREIRA DOS SANTOS², LAURA JOHANSON DA SILVA³, PAULO VICTOR GUERREIRO PORTUGAL COSTA⁴ E FRANCIANE DANTAS DE LIMA⁵

Introdução: O julgamento clínico, através do diagnóstico de enfermagem, é fundamental para a identificação das respostas atuais ou potenciais do paciente aos problemas de saúde. No contexto da assistência neonatal e pediátrica, tais diagnósticos representam importantes desafios, especialmente em situações de crianças e famílias em situações clínico-cirúrgicas que implicam no uso prolongado ou permanente de dispositivo tecnológico. A derivação ventriculoperitoneal implica na implantação cirúrgica de dispositivo que possibilita drenagem de líquido do ventrículo cerebral para o peritônio. Objetivo: Mapear os principais diagnósticos de Enfermagem em crianças em UTI Neonatal e Enfermaria Pediátrica submetidas à derivação ventriculo peritoneal. Método: Trata-se de relato de experiência realizado através do mapeamento dos principais diagnósticos de Enfermagem com base na expertise clínica de enfermeiros de um hospital universitário, na cidade do Rio de Janeiro, a partir dos padrões de respostas da Taxonomia II da NANDA I (2018-2020). Resultados: Foram mapeados em consenso 26 diagnósticos mais recorrentes na prática clínica sendo destes 05 no eixo de padrão de atividade e exercício, 08 em padrão metabólico nutricional, 04 em percepção/controle da saúde, 04 em padrão de participação-relacionamento, 02 padrão autopercepção/ autoconceito e 01 em padrão de eliminação. Um quadro síntese foi construído para discussão com a equipe dos setores. Conclusão: O mapeamento dos diagnósticos de enfermagem oferece subsídios para ampliação de sua utilização na assistência de enfermagem a crianças e suas famílias, frente a realidade de dependência tecnológica. Implicações para a Enfermagem: Esse estudo vem fomentar a discussão da importância do levantamento dos diagnósticos de enfermagem no contexto pediátrico e neonatal. A mobilização de enfermeiros com expertise e prática clínica para mapeamentos frente a grupos pediátricos com complexidade pode ser uma importante estratégia em instituições que almejam aplicação ou fortalecimento da sistematização da assistência de enfermagem. Descritores: Enfermagem Pediátrica, Enfermagem Neonatal, Derivação Ventriculoperitoneal, Diagnósticos de enfermagem.

¹Enfermeira especialista do Hospital Universitário Gaffreé e Guinle – HUGG/UNIRO (Email.: Isabella.rocha@unirio.br) - Relatora.

²Enfermeiro mestre do Hospital Universitário Gaffreé e Guinle – HUGG/UNIRO (Email.: emanuelgranarcanjo@gmail.com).

³Professora Dr^a da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto no Departamento de Enfermagem Materno Infantil – EEAP/UNIRO (Email.: lauraenfaunirio@gmail.com).

⁴Enfermeiro especialista do Hospital Universitário Gaffreé e Guinle – HUGG/UNIRO (Email.:pvguerreiroportugal@gmail.com).

⁵Enfermeira mestre do Hospital Universitário Gaffreé e Guinle – HUGG/UNIRO (Email.:franciane.lima@unirio.br).

RESUMO Nº 78

AUTOCONHECIMENTO SOBRE SAÚDE COMO BOAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA: REVISÃO INTEGRATIVAALEXSANDRO SANTOS DE SOUZA¹ E ENÉAS TEIXEIRA RANGEL²

O presente estudo apresenta como objetivo verificar na literatura o conhecimento que o enfermeiro possui sobre sua saúde relacionando-o com a sua prática assistencial, destacando a segurança do paciente. Método: revisão integrativa da literatura realizada através de buscas nos bancos de dados CINAHL, LILACS, PUBMED, SciELO. Para as investigações e sínteses das produções científicas utilizou-se os descritores controlados: enfermeiros, segurança do paciente, cuidados de enfermagem e não controlado saúde ocupacional. Resultados: foram analisadas 07 produções científicas publicadas entre os anos de 2014 e 2019; observou-se que os estudos relacionados à temática encontram-se insuficientes sendo necessárias mais produções abordando o tema. Conclusão: Os achados apontam para lacuna e deficiências do conhecimento na perspectiva da segurança do paciente. Implicações para a enfermagem: sendo assim as implicações do estudo para a categoria de enfermagem sugerem que seu enfoque necessita possuir um olhar biopsicossocial, perpassando o contexto subjetivo do enfermeiro à luz da promoção da saúde. Descritores: Enfermeiro; Segurança do paciente; Cuidados de enfermagem.

¹Enfermeiro. Discente do Curso Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, RJ. (MPEA/EEAAC/UFF) (Email: alex_enfrj@hotmail.com).

²Enfermeiro, Psicólogo, Doutor, Professor Titular da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, RJ

RESUMO Nº 83

PERFIL DOS IDOSOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA MONITORADOS POR TELECUIDADO**MARIA AUXILIADORA RIBEIRO DE JESUS GUERREIRO¹, MARTHA TUDREJ SATTLE RIBEIRO² E SELMA PETRA CHAVES SÁ³**

Objetivo: Analisar a influência do telecuidado realizado pelo enfermeiro no autocuidado e na qualidade de vida dos idosos com IC. Método: Estudo quase-experimental, aplicado aos idosos com IC, amostra (n= 35). O estudo abrangeu a consulta de enfermagem presencial e o telecuidado (total = 06 intervenções). Os dados foram obtidos por meio dos seguintes instrumentos: de consulta de enfermagem, de avaliação da classificação funcional (New York Heart Association), de avaliação do autocuidado (European Heart Failure Self-care Behavior Scale), de avaliação da qualidade de vida (Minnesota) e de telecuidado. O estudo atendeu aos preceitos éticos. Os dados foram avaliados através do software estatístico SPSS versão 24.0. A análise dos dados foi efetuada através de média, mediana, frequência. Resultados: Resultado parcial obtido por meio da frequência das variáveis sociodemográficas, das comorbidades, da classificação funcional e da função do ventrículo esquerdo: pacientes do sexo masculino (63%), idade média de 71 (\pm 7,1) anos, casados (54%), nível fundamental (54%), nível médio (34%); classificação funcional NYHA II (63%); a fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) reduzida (51%). Dentre as comorbidades, a hipertensão arterial (54%), como diabetes (34%), infarto agudo do miocárdio (9%), doença pulmonar obstrutiva crônica (9%), arritmias (14%) e insuficiência renal crônica (3%). Contribuições: A implantação do telecuidado utilizando intervenções aplicadas internacionalmente consolida o uso de instrumentos para a consulta remota e consubstancia uma prática baseada em evidências. Além de, propiciar o aprofundamento no conhecimento sobre as intervenções que favorecem o aperfeiçoamento do autocuidado, uma qualidade de vida melhor e uma diminuição no custo hospitalar. Conclusão: O desenvolvimento do telecuidado propiciou uma maior compreensão sobre as condições de saúde, terapêutica e adesão ao tratamento pelos idosos com IC, colaborando para futuros estudos no campo da gerontologia; ressaltando que, estes pacientes requerem cuidados adicionais, devido a sua condição fisiológica, econômica e social. Produto: promoção do telecuidado em um cenário onde este cuidado ainda não é desenvolvido. Descritores: Insuficiência cardíaca/Heart Failure; Telenfermagem/Telenursing; Autocuidado/Self care.

¹Enfermeira – Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Especialista em Terapia Intensiva (UERJ). Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial pela Universidade Federal Fluminense (UFF) e Membro do LASIC – Laboratório de Atenção à Saúde do Idoso (E-mail: dora.guerreiro7@gmail.com).

²Enfermeira – Universidade Federal Fluminense. Residente do Programa de Enfermagem Cardiovascular pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) (E-mail: enmarthatudrej@gmail.com).

³Prof^a Titular da Escola de Enfermagem da UFF, PhD em Enfermagem, Prof.^a do Departamento de Fundamentos e Administração-MFE/UFF, Coordenadora do Centro de Atenção à Saúde do Idoso-CASIC/UFF – Endereço: R. Dr. Celestino, 74 – Centro, Niterói – RJ – (E-mail: selmapetrasa@gmail.com).

RESUMO Nº 95

FATORES ASSOCIADOS A INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS POTENCIAIS EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA: ESTUDO TRANSVERSAL**ANA LAURA BIRAL CORTES¹, ZENITH ROSA SILVINO², ÉRICA BRANDÃO DE MORAES³ E MICHELLE DE MENEZES FREIRE⁴**

Objetivo: identificar os fatores associados às Interações Medicamentosas Potenciais (IMP) com Medicamentos de Alta Vigilância (MAV) em Centro de Terapia Intensiva. Métodos: Estudo transversal, retrospectivo de abordagem quantitativa. Realizado em um hospital universitário, com prescrições medicamentosas relativas aos pacientes internados no Centro de Tratamento Intensivo. A pesquisa apoiou-se na análise das prescrições dos pacientes internados no setor no período de um ano, a fim de identificar as interações medicamentosas potenciais, relacionadas aos Medicamentos de alta vigilância recorrentes nas mesmas. Dos 214 prontuários levantados, foi possível selecionar 60, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão. Os pares de IMP foram definidos de acordo com a indicação da base de dados Micromedex 2,0. Resultados: Foram selecionados prontuários pertencentes a 60 pacientes, levantando-se 244 prescrições medicamentosas. Quanto ao sexo, 25 (41,66%) pacientes eram do sexo feminino e 35 (58,33%) do sexo masculino. A média de idade dos pacientes foi de 58,6 anos. A média de medicamentos recebidos pelos pacientes em até 5 prescrições medicamentosas foi de 14 medicamentos. Nas 244 prescrições medicamentosas foram identificadas 846 interações medicamentosas potenciais, relacionadas aos MAV e 112 pares diferentes de IMP envolvendo os MAV. Dos 112 pares de interações identificadas, foram mais recorrentes: tramadol e ondansetrona, midazolam e omeprazol, insulina regular e hidrocortisona, fentanil e midazolam, e insulina regular e noradrenalina. As variáveis polifarmácia, tempo de internação e a utilização de alguns medicamentos específicos foram associadas às interações com MAV. Conclusão: Considerando que as IM podem se configurar erros de medicação, é indispensável que a equipe de saúde trabalhe com estratégias para melhor manejar o sistema de medicação. Implicações para a Enfermagem: Estas estratégias devem envolver intimamente os profissionais de enfermagem, que exercem grande parte da sua rotina de trabalho em CTI, lidando com medicamentos, garantindo uma prática com redução de incidentes e danos ao paciente. Descritores: Interações medicamentosas; Segurança do paciente; Gestão da segurança; Unidades de Terapia Intensiva.

¹Enfermeira, Doutoranda em Ciências do Cuidado pela Universidade Federal Fluminense.

²Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Professora titular na Universidade Federal Fluminense.

³Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo, professora na Universidade Federal Fluminense.

⁴Enfermeira, Especialista em Enfermagem em cuidados críticos, professora no Centro Universitário Anhanguera.

RESUMO Nº 99

A CONTINUIDADE DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE APÓS A ALTA HOSPITALAR**FRANCIELE NASCIMENTO DE ARAUJO SILVA¹, ADRIANA JOSÉ SILVA DO NASCIMENTO², KELLY DE MIRANDA GONZAGA PACHECO³ E PRISCILA CRISTINA DA SILVA THIENGO⁴**

Objetivo: Identificar a longitudinalidade do cuidado no pós-alta hospitalar e analisar o processo de longitudinalidade do cuidado no pós-alta hospitalar. Método: tratou-se de uma pesquisa de campo, descritiva, com abordagem quantitativa, encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Para a coleta de dados, foi utilizado um formulário semi-estruturado com 52 pacientes que estiveram internados em enfermarias de clínica médica de um hospital universitário do Estado do Rio de Janeiro e receberam alta hospitalar. Resultados: Embora 98% informem que existe uma unidade de atenção primária próximo de sua residência e 94% saibam como ser atendido nessas unidades, apenas 59% conhecem seu agente de saúde, 33% conhecem o enfermeiro que atende a sua área e 22% conhece o médico, demonstrando pouca adesão ao serviço. Dados Parciais demonstram que 65% não receberam orientação para procurar atendimento nas unidades de Atenção básica e 60% não realiza nenhum acompanhamento pela atenção básica. Conclusão: Conclui-se que a falta de conhecimento da população sobre o funcionamento da Atenção Básica de Saúde; dificuldades com o acesso ao serviço; falta de orientação, deficiência na comunicação entre os profissionais da atenção terciária com a atenção primária, impactam diretamente para a baixa adesão ao serviço. Contribuições: Este estudo visa contribuir para a promoção de ações direcionadas a continuidade do cuidado, bem como a conscientização sobre a importância do acompanhamento contínuo de sua saúde pela atenção primária, com vistas a diminuir novas internações. Descritores: Enfermagem, Cuidados de enfermagem, Atenção Primária à Saúde, Alta do Paciente.

¹Enfermeira Residente HUPE/UERJ (E-mail: franciele.araujo@hotmail.com).

²Enfermeira Residente HUPE/UERJ.

³Enfermeira Residente HUPE/UERJ.

⁴Enfermeira. Mestre em Enfermagem. HUPE/UERJ.

RESUMO Nº 105

RODAS DE CONVERSA COMO DISPOSITIVO DE DIALOGICIDADE PEDAGÓGICA PARA GRUPOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE EM SAÚDE

MARIA DE NAZARÉ DE SOUZA RIBEIRO¹, CLESIANE XAVIER DINIZ², ORLANDO GONÇALVES BARBOSA³, JOAQUIM HUDSON DE SOUZA RIBEIRO⁴ E SELMA BARBOSA PERDOMO⁵

Objetivo: descrever a relevância das rodas de conversa como dispositivo da dialogicidade pedagógica em um grupo de pessoas com diabetes mellitus do tipo 2 (DM2). Método: estudo descritivo, de natureza observacional, realizado com um grupo composto por 58 indivíduos diabéticos residentes na zona sul da cidade de Manaus (AM). Resultados: as atividades aconteceram durante dois anos, com encontros quinzenais grupais e momentos de escutas individuais, sendo conduzidos por enfermeiras e psicólogos. Os temas trabalhados no grupo foram apontados pelos participantes como situações de fragilização e vulnerabilização, sendo tais temas agrupados em quatro categorias: tratamento medicamentoso, nutrição, atividade física e relacionamento social/familiar. Durante os encontros, foram utilizados música ambiente, brincadeira de roda com canções populares, palestras, desenhos, oficinas de cuidados com os pés, treinamentos para o auto monitoramento da glicemia capilar, aulas de culinária, exames, consultas individualizadas com psicólogos, sessões de relaxamento etc. Em todos os encontros foram realizados uma avaliação final da atividade, para se observar o grau de entendimento e participação. O emprego dessa metodologia participativa possibilitou a construção de uma prática dialógica, que fomentou a reflexão do grupo; o exercício do pensar e executar compartilhado; a expressão democrática de ideias, sentimentos e desejos; e vivência de uma nova experiência que favoreceu a melhoria das condições de saúde, autoestima, resiliência e autonomia. Conclusão/Contribuição: as ações de promoção de saúde junto a indivíduos em situações de vulnerabilidade devem primar pela busca de novos arranjos que favoreçam interações transformadoras, a fim de que aqueles que vivenciam as consequências da vulnerabilidade que se encontram, superem os desafios do cotidiano em um ambiente acolhedor e caloroso, onde todos têm vez e voz, como nas rodas de conversas. O estudo vem contribuir para o entendimento de que o diálogo é fator fundamental para o estabelecimento de uma relação de confiança entre profissionais e comunidade. Descritores: Educação em Saúde; Diabetes mellitus; Direito à Saúde.

¹Enfermeira Professora Doutora da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus Brasil (E-mail: mnribeiro2@gmail.com).

²Enfermeira Professora Doutora da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus Brasil.

³Psicólogo, Professor Mestre da Faculdade Salesiana Dom Bosco.

⁴Psicólogo, Professor Doutor da Faculdade Salesiana Dom Bosco.

⁵Psicóloga, Enfermeira, Professora Mestre da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus Brasil.

RESUMO Nº 109

VALIDAÇÃO POR ESPECIALISTAS DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: “SÍNDROME DA TERMINALIDADE”

DANIEL ESPIRITO SANTO DA SILVA¹, ROSIMERE FERREIRA SANTANA¹, DAYANA MEDEIROS DO AMARAL PASSARELLES¹, ANTÔNIA RIOS ALMEIDA¹ E MARCOS VENÍCIOS DE OLIVEIRA LOPES²

Objetivo: Validar o conteúdo da proposta de diagnóstico com especialistas. **Método:** Pesquisa de abordagem quantitativa, de validação de conteúdo. A seleção dos especialistas foi realizada com base na utilização da sabedoria coletiva, utilizando desde acadêmicos de enfermagem até um conjunto de pesquisadores experientes sobre o diagnóstico em pauta. A amostra calculada se baseou na estimativa do cálculo da média das avaliações para cada elemento a ser analisado e foram considerados válidos quando estatisticamente iguais ou superiores a 0,8. **Resultados:** O questionário semiestruturado para os dados de caracterização do especialista foi respondido por 89 profissionais. Houve predomínio do sexo feminino, da região sudeste, que atuam em hospitais, com especialização lato sensu, referindo área de atuação principal em cuidados paliativos, com experiência da taxonomia de enfermagem da NANDA-I. O instrumento de validação do conteúdo diagnóstico foi composto pelos componentes estruturais do diagnóstico de enfermagem proposto de acordo com a taxonomia. Estes foram então avaliados de acordo com uma escala de Likert composta de cinco níveis relacionados à adequação dessa inclusão. Após o julgamento dos especialistas em relação aos componentes estruturais da proposta diagnóstica, o Índice de Validade de Conteúdo médio dos itens, com exceção do título inicialmente foi $\geq 0,8$. O título foi revisto com base nas sugestões dos próprios especialistas e reencaminhado para nova análise, sendo renomeado e alcançando então 83,7% de aprovação dos 48 participantes desta etapa. No entanto, com base nas outras etapas da validação optou-se por utilizar o título “Síndrome da terminalidade”. **Conclusão:** Foi possível validar o conteúdo da proposta de diagnóstico de enfermagem com especialistas da área. **Contribuições:** Se espera potencializar o planejamento da assistência de enfermagem no gerenciamento de sintomas em cuidados paliativos, e otimizar o raciocínio diagnóstico na prática clínica com a identificação do conjunto de sintomas em um único diagnóstico de síndrome apropriado para o cuidado paliativo. **Descritores:** Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Cuidados Paliativos; Diagnóstico de Enfermagem.

¹Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF). Rio de Janeiro, Brasil (E-mail: enf.danielrj@gmail.com).

²Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia Odontologia e Enfermagem, Departamento de Enfermagem. Fortaleza, Brasil.

RESUMO Nº 116

AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS EM CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**VAGNER MARINS BARCELOS¹ E ENÉAS RANGEL TEIXEIRA²**

O processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil teve duas fortes influências: a experiência italiana de desinstitucionalização em psiquiatria e sua crítica ao manicômio e o “movimento sanitário” nos anos 70. Em 1978, inicia-se a organização do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental – MTS com foco na desinstitucionalização. Em 2001, é aprovada a Lei 10.216, havendo uma estruturação do novo modelo de atenção à saúde mental centrada nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Passado o processo de implantação, surge a necessidade de avaliar os serviços CAPS, pois a satisfação do usuário é de fundamental importância na medida da qualidade da assistência, além de constituir um instrumento valioso de investigação, administração e planejamento. Objetivo Geral: conhecer o nível de satisfação dos usuários em relação aos serviços prestados nos Centros de Atenção Psicossocial dos municípios de Silva Jardim e Rio Bonito no estado do Rio de Janeiro. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de caráter quantitativo, prospectivo e correlacional. Este estudo propôs investigar a satisfação dos usuários em tratamento nos CAPS de Rio Bonito e Silva Jardim-RJ. Para a avaliação da satisfação dos pacientes, foi utilizada a escala de avaliação da satisfação dos usuários com os serviços de saúde mental – SATIS-BR abreviado, validado por Bandeira e Silva (2012). Resultados e Discussão: em relação à satisfação dos pacientes quanto aos serviços oferecidos pelo CAPS em Rio Bonito e de Silva Jardim, os resultados indicaram que os pacientes apresentaram satisfação global alta, respectivamente de 4,28 e 4,38 na escala. Embora a avaliação dos usuários tenha sido positiva, 58,5% consideraram que o serviço no CAPS precisava ser melhorado. Considerações Finais: baseados nos resultados, pode-se verificar que o trabalho realizado no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS dos municípios de Rio Bonito e Silva Jardim-RJ foi satisfatório. Produto: o produto desta pesquisa foi uma oficina intitulada, Oficina de cidadania: práticas para o envolvimento dos portadores de transtornos mentais na busca de seus direitos. Descritores: Saúde Mental. Enfermagem Psiquiátrica. Gestão em Saúde. Reforma Psiquiátrica. Satisfação em Serviços de Saúde.

¹Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Docente do Centro Universitário Anhanguera de Niterói (E-mail: vagnerbarcelos@hotmail.com).

²Professor Doutor Docente Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/UFF.

RESUMO Nº 117

**A EVOLUÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA****GILSON SERPA FERREIRA¹, GIZELLE DE LUCENA TAVARES MACHADO¹,
ZULEIDE MARINHO DA SILVA¹ E AMANDA DANIELLE RESENDE SILVA E
SOUSA²**

Objetivo: Descrever a evolução histórica dos Cuidados Paliativos no Brasil, por intermédio de uma revisão integrativa da literatura. Método: revisão integrativa da literatura nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online e Base de dados em Enfermagem, utilizando como critério de inclusão artigos que abordassem a evolução dos cuidados paliativos no Brasil. Resultados: Inicialmente a pesquisa encontrou 1.030 artigos. Através da análise de títulos, resumos e identificação de duplicatas, foram excluídos 1.014 artigos. Dos 15 artigos pré-selecionados e lidos na íntegra, 4 foram excluídos por não se adequarem aos critérios de inclusão proposto pelo estudo. 10 artigos foram selecionados e serviram de base para a pesquisa. Conclusão: concluímos que no decorrer das últimas décadas o tema cuidado paliativo veio progressivamente ganhando força no cenário das políticas públicas, culminando com a publicação da Resolução 41 de 2018 que dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos no Sistema único de Saúde. Contudo, os profissionais e os estabelecimentos de saúde não estão preparados para ofertar esse cuidado de forma ativa e humanizada, sendo portanto necessário maior investimento na formação dos profissionais de saúde tanto na graduação, quanto na educação permanente, bem como, disponibilização de recursos e adaptações necessárias para que os estabelecimentos de saúde possam oferecer o cuidados paliativo com qualidade. Contribuições: o estudo busca contribuir com a conscientização dos profissionais, instituições de ensino e assistência acerca da necessidade de aprendizagem sobre cuidados paliativos no que concerne a legislação e os direitos da pessoa portadora de doença ameaçadora de vida, desde a graduação até a educação permanente nos cenários assistências de saúde de forma a qualificar a assistência de enfermagem a essa clientela. Descritores: Cuidados Paliativos; História; Política de Saúde; Brasil; Legislação.

¹Enfermeiro.Especializando do curso de Enfermagem Oncológica do Centro Universitário Celso Lisboa (E-mail: zu963800@hotmail.com).

²Enfermeira. Mestre em Enfermagem Assistencial. Enfermeira assistencial do Centro de terapia Intensiva Pediátrica Oncológica, docente e preceptora do Programa Multiprofissional em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer. Professora visitante do Programa de Especialização Lato-Senso do Centro Universitário Celso Lisboa.

SESSÃO POSTER

EIXO 03

RESUMO Nº 01

EFETIVIDADE DO GEL DE PAPAÍNA A 2% E 4% NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS VENOSAS**ANDREA PINTO LEITE RIBEIRO¹, DÉBORA OMENA FUTURO², SELMA RODRIGUES DE CASTILHO³ E BEATRIZ GUITTON RENAUD BAPTISTA DE OLIVEIRA⁴**

Objetivo: Analisar a efetividade do gel de papaína a 2% e 4% no reparo tecidual das úlceras venosas. Método: Pesquisa clínica, quase-experimental, com uso do Gel de Papaína a 2% e 4% produzido pela Farmácia Universitária, com formulação, conservação e distribuição adaptada para manutenção da estabilidade enzimática. Amostra consecutiva composta por 16 participantes com 30 úlceras venosas, atendidos no ambulatório de reparo de feridas de hospital universitário, com tempo de seguimento de 90 dias, conforme protocolo. As variáveis de interesse foram analisadas por meio do teste de Wilcoxon e McNemar, sendo $p < 0,05$. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Resultados: Nove (56,25%) participantes eram do sexo feminino; com predomínio de idade entre 51 a 59 anos, com média de $62,31 \pm 10,2$ anos; 13 (81,25%) apresentavam Índice de Massa Corporal acima do normal; 12 (75%) possuíam Hipertensão Arterial Sistêmica e quatro (25%) Diabetes mellitus associado ou não a outras comorbidades. A redução média na área das 30 úlceras foi de $7,9 \text{ cm}^2$ (50%). Seis (20%) cicatrizaram completamente, com tempo médio de $56,67 \text{ dias} \pm 9,83$, sendo todas menores ou iguais a 4 cm^2 . Em relação à dor após o uso do produto, houve relato de quatro (25%) pacientes, sendo de baixa intensidade. Conclusão: O gel de papaína a 2% e a 4% mostrou ser efetivo, proporcionando a cicatrização total de úlceras venosas menores ou iguais a 4 cm^2 no período de 90 dias. Implicações para a Enfermagem: A pesquisa contribuiu com evidências científicas acerca do uso do gel de papaína a 2% e a 4% no tratamento de úlceras venosas. Descritores: Úlcera varicosa; Úlcera da perna; Efetividade; Papaína; Enfermagem.

¹Enfermeira do Instituto Fernandes Figueira, FIOCRUZ. Doutora pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde (PACCS) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC), Universidade Federal Fluminense (UFF). E-mail: andreapintoleite@yahoo.com.br

²Farmacêutica. Doutora. Professor associado da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense.

³Farmacêutica. Doutora. Professora titular da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense.

⁴Enfermeira. Doutora. Professora titular da EEAA, da Universidade Federal Fluminense.

RESUMO Nº 03

FERRAMENTA PARA INVESTIGAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS: UM ESTUDO METODOLÓGICO**LUCAS RODRIGO GARCIA DE MELLO¹, BÁRBARA POMPEU CHRISTOVAM², ÉRICA BRANDÃO DE MORAES³ E ANA PAULA AMORIM MOREIRA⁴**

Atualmente a segurança do paciente está sendo considerado um pilar para a sustentação da saúde pública no Brasil. A publicação do relatório To Err is Human do Institute of Medicine (IOM) nos Estados Unidos (EUA) que estimou a ocorrência de 44 a 98 mil óbitos a cada ano decorrentes de eventos adversos (EA). Diante disso, este estudo possui como objetivo: propor uma ferramenta de análise de eventos adversos com abordagem sistêmica. Método: Pesquisa metodológica com abordagem quantitativa, Para tal, será realizada uma revisão sistemática para identificar as ferramentas existentes na literatura para investigação de eventos adversos e evidenciar na prática, através de um questionário estruturado, as lacunas e fragilidades existentes à aplicação de ferramentas para investigação. Serão utilizados como cenários da pesquisa 27 hospitais distribuídos no sudeste, nordeste, sul e centro - oeste, sendo assim, almeja-se uma amostra de pelo menos 60 profissionais. A partir dos dados coletados será construído um banco de dados em planilha do Excel Microsoft 2011. As análises estatísticas serão feitas através do programa IBM SPSS (Statistical Package for the Social Science), versão 22.0 e do programa R. Resultados: Encontra-se na primeira etapa da pesquisa, elaboração da estratégia PICO, registro no PROSPERO, foram executadas buscas em cinco bases de dados eletrônicas por meio da associação de termos descritores e palavras livres (busca booleana). As buscas foram realizadas em maio de 2019 não sendo aplicado filtro de línguas e data, perfazendo 874 registros. Os registros foram importados para um gerenciador de referências para gestão da informação. Foram extraídas 169 duplicatas, restando 705 referências para seleção de acordo com título e resumo. Conclusão: Trata-se de um projeto em andamento. Contribuições: Este estudo contribuirá para a melhoria da qualidade da assistência à saúde, pois a ferramenta irá permitir um processo de investigação sistêmico para o aprimoramento da gestão clínica. Descritores: Adverse event; risk management e patient safety.

¹Enfermeiro. Mestrando em ciências do cuidado em saúde do PACCS/UFF, MBA em gestão dos serviços de saúde pelo Hospital Israelita Albert Einstein/ SP, especialista em acreditação hospitalar pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais e especialista em terapia intensiva pela UERJ. Gerente Epimed Segurança do Paciente Epimed Solutions (Email: lucas.garcia@epimedsolutions.com).

²Enfermeira. Pós-doutorado pela UCSAL, doutora em enfermagem pela UFRJ, mestre em enfermagem pela UERJ. Professora adjunta da Área de Administração em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense e Diretora do Centro de Atenção e Investigação em Tuberculose e Doenças Pulmonares Profº Mazzine Bueno da UFF.

³Enfermeira. Doutora em enfermagem pela USP, mestre em enfermagem pela UFMA. Professora adjunta da Área de Administração em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense.

⁴Enfermeira. Doutora em Ciências pela UNIRIO, mestre em enfermagem pela UFF. Chefe do Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde do Hospital Universitário Antonio Pedro da Universidade Federal Fluminense.

RESUMO Nº 05

REFLEXÕES ACERCA DA TÉCNICA E TECNOLOGIA NAS PRODUÇÕES DOS MESTRADOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

CLÁUDIO JOSÉ DE SOUZA¹, ZENITH ROSA SILVINO², CRISTINA LAVOYER ESCUDEIRO³, FÁTIMA HELENA DO ESPIRITO SANTO⁴ E GEILSA SORAIA CAVALCANTI VALENTE⁵

Objetivo: Refletir sobre os conceitos chave da obra O conceito de Tecnologia e sua aplicabilidade no mestrado profissional em enfermagem. Método: Estudo teórico-reflexivo, que parte das concepções filosóficas e epistemológicas do catedrático Álvaro Vieira Pinto. Para tal, buscou-se suporte na perspectiva histórico-crítica acerca dos conceitos de técnica e tecnologia e suas inter-relações no cenário da saúde, principalmente no campo da produção dos mestrados profissionais em enfermagem. Resultados: Foi possível compreender a partir da leitura da respectiva obra, tanto a diferença quanto a pluralidade do termo “técnica” e “tecnologia”, analisando que, no decorrer do processo histórico na área das ciências da saúde os termos sofreram poucas mudanças conceituas, sendo foco de sentidos tautológicos que contribuíram para a realização do estudo quanto a sua aplicabilidade no campo da enfermagem. Conclusão: Os termos “técnica” e “tecnologia” devem ser usados com cuidado e, engessá-los em um único conceito talvez não seja o suficiente para contextualizar o seu sentido real em saúde e principalmente nas produções que os mestrados profissionais em enfermagem ao longo de sua história vêm produzindo. Contribuições: Essa reflexão vem de encontro às transições paradigmáticas que a própria academia está vivendo acerca dos cursos stricto sensu (acadêmico e profissional), pensando ser uma produção que contribuirá para o fortalecimento principalmente das proposições do mestrado profissional em enfermagem, consolidando assim este tipo de modalidade em nosso meio científico. Descritores: Avaliação da Tecnologia Biomédica; Tecnologia Biomédica; Tecnologia; Enfermagem; Educação de Pós-Graduação em Enfermagem.

¹Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Pós-Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências do Cuidado em Saúde –PACCS – Universidade Federal Fluminense (UFF). Docente da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem pela Faculdade Bezerra de Araújo (E-mail: claudioenfo@gmail.com - cel: 21 991575353).

²Enfermeira. Pós-Doutora em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Professora Titular de Administração em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (UFF). Membro Titular da Academia Brasileira de Administração Hospitalar.

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal Fluminense (UFF).

⁴Enfermeira. Pós-Doutora em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Professora Associada da Universidade Federal Fluminense (UFF).

⁵Enfermeira. Pós-Doutora em Enfermagem pela Escola Superior de Enfermagem do Porto – Portugal. Professora Associada da Universidade Federal Fluminense (UFF).

RESUMO Nº 09

GASOAPP: APRIMORANDO O PROCESSO DE ENSINO ATRAVÉS DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM APLICATIVO PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS

BRUNO VICTOR DE OLIVEIRA BAPTISTA¹, YASMINE LIMA VIANNA GOMES², WALLACE HENRIQUE PINHO DA PAIXÃO³ E DANIEL RIBEIRO SOARES DE SOUZA⁴

Objetivo: Esta pesquisa tem por objetivo descrever a construção de um aplicativo digital que viabiliza informações fundamentais voltadas à interpretação gasométrica direcionada a acadêmicos de enfermagem e enfermeiros. **Método:** A metodologia é fundamentada em um estudo exploratório de desenvolvimento experimental de um protótipo composto de três fases. A fase 1 incorreu de análise do conteúdo por base de revisão integrativa, na fase 2 transcorreu a construção do protótipo através de um sistema online de elaboração de aplicativos, na fase 3 sucedeu a avaliação de usabilidade aplicada pelo questionário MATCH, desenvolvido por um grupo qualificado em software da Universidade Federal de Santa Catarina (GQS/UFSC). **Resultado:** Tem-se por resultado a delimitação do conteúdo proposto no aplicativo a partir da revisão sistemática. A engenharia possibilitou a projeção do programa, demonstrando o fluxo de navegação a correlação do conteúdo, a estrutura geral, o desenvolvimento de ícones e os recursos de navegação. Ao final da aplicação do questionário MATCH, ocorreu a validação do protótipo, com pontuação de 63.7, caracterizado como usabilidade muito alta. **Conclusão:** o gasoapp é uma ferramenta de suporte dinâmico para formação da educação, estando pronto para ser utilizado como um recurso de pesquisa com informações relevantes à aplicação e análise da gasometria arterial. **Contribuição para enfermagem:** A contribuição para o ensino surge do princípio de que o aplicativo será de fácil acesso e poderá esclarecer dúvidas decorrentes ao tema da GA. Pretende-se com essa pesquisa, publicá-la para incentivar o aprimoramento do enfermeiro frente à análise gasométrica, fornecendo acesso para novas pesquisas sobre o tema descrito. **Descritores:** Educação em enfermagem, Aplicativos móveis, Gasometria, Unidades de Terapia Intensiva.

¹Enfermeiro da CNT-RJ. E-mail do relator: whpp2601@hotmail.com

²Enfermeira –Pós-Graduada pela Universidade Castelo Branco.

³Acadêmico de enfermagem pela Universidade Castelo Branco.

⁴Mestre em Tecnologia, Enfermeiro coordenador da assistência –posto 7A HUCFF, Professor da Universidade Castelo Branco.

RESUMO Nº 013

INSTRUMENTO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS PARA O CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA ONCOLÓGICA**AMANDA DANIELLE RESENDE SILVA E SOUSA¹ E LILIANE FARIA DA SILVA²**

Objetivo Geral: elaborar um instrumento assistencial de enfermagem baseado no Sistema de linguagem Padronizado NANDA-I-NIC-NOC para guiar o atendimento às crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos internados no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica. Método: pesquisa metodológica com análise quantitativa utilizando a ferramenta mapeamento cruzado. A amostra foi constituída por 57 internações de crianças e adolescentes internados no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica entre os anos de 2008 e 2018. A coleta dos dados ocorreu em três etapas: mapeamento cruzado dos termos não padronizados encontrados nos prontuários com o Sistema de Linguagem Padronizado da NANDA-I; validação dos diagnósticos mapeados com 5 juízes especialistas; e a construção do instrumento assistencial de enfermagem. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética com os respectivos CAAE 91408618.4.0000.5243 e 91408618.4.3001.5274. Resultados: identificou-se que das 57 internações a maioria (64,9%) eram crianças, 85,9% dessas crianças/adolescentes residiam no Rio de Janeiro e 98,2% permaneceram acompanhados por familiares. O neuroblastoma foi a neoplasia mais prevalente (26,3%). No que tange ao mapeamento cruzado, foram identificados 333 termos dos prontuários e 158 incluídos no mapeamento através da análise de combinação exata ou parcial. Assim, foram mapeados 80 diagnósticos na NANDA-I e 71 foram validados. O instrumento assistencial de enfermagem elaborado contém as etapas do Processo de Enfermagem com histórico de enfermagem pautado na filosofia e princípios dos cuidados paliativos, os diagnósticos da NANDA-I validados e as intervenções e resultados de enfermagem por meio da ligação NANDA-I-NIC-NOC. Conclusão: este estudo possibilitou elaboração de instrumento assistencial voltado às crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos internados no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica de forma inédita. Contribuições para enfermagem: o instrumento auxiliará na padronização, otimização e qualidade da assistência de enfermagem. Produto: Instrumento Assistencial de Enfermagem em Cuidados Paliativos para o Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica. Descritores: Neoplasias. Cuidados Paliativos. Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica. Processo de Enfermagem. Tecnologia Biomédica.

¹Enfermeira. Mestre em enfermagem, enfermeira assistencial do Instituto Nacional de Câncer. (amanda.eliel@hotmail.com)

²Enfermeira. Doutora em enfermagem, Professora da escola de enfermagem Aurora de Afonso Costa e do Programa Profissional de Enfermagem Assistencial.

RESUMO Nº 015

DESENVOLVIMENTO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO PARA PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (PEP_IC): ESTUDO METODOLÓGICO

**GEANDRA QUIRINO DA SILVA¹, PAULA VANESSA PECLAT FLORES²,
MARIANA SANTOS DA CUNHA³, ALYNE SANTOS BORGES⁴ E
ANA CARLA DANTAS CAVALCANTI⁵**

Introdução: A consulta de enfermagem em pacientes com insuficiência cardíaca, pautada em sistema de linguagem padronizada é considerada uma estratégia eficaz de acompanhamento. No entanto não existem relatos na literatura sobre o desenvolvimento/ uso de softwares com essa finalidade. **Objetivo:** Desenvolver um prontuário eletrônico para consulta de enfermagem de pacientes com insuficiência cardíaca crônica. **Método:** Estudo metodológico pautado no modelo de prototipação, realizado em seis fases: coleta de requisitos; projeto rápido; construção do protótipo; avaliações pelos pesquisadores, incluindo uma avaliação técnica; refinamento do protótipo e entrega do produto. A apresentação das telas, confrontando com os requisitos definidos, foi avaliada pelas pesquisadoras através de consenso, assim como a ergonomia, funcionalidade, usabilidade e eficiência. **Resultados:** Foram coletados os requisitos para o desenvolvimento do prontuário eletrônico do paciente com insuficiência cardíaca por um profissional da área de programação de sistemas e pelas pesquisadoras. Sequencialmente foi verificada a viabilidade através de um projeto rápido, onde um esboço com as linguagens computacionais e a construção do protótipo foi apresentado pelo programador para avaliação. Na etapa de refinamento as pesquisadoras geraram relatórios para auxiliar o programador nos ajustes propostos. A primeira versão do protótipo continha nove telas, que foram refinadas em cinco. O menu foi reorganizado tornando-o mais intuitivo e remetendo às etapas da consulta de enfermagem pautada em sistemas de linguagens padronizadas. Na segunda versão, o conteúdo de cada tela foi refinado para adequá-lo aos requisitos. Na terceira versão, foram indicadas adequações, principalmente nos itens de ergonomia e usabilidade. **Conclusão:** Este prontuário eletrônico subsidiará a documentação e informação do registro sistematizado em clínicas especializadas. No entanto, ainda é necessário realizar ajustes e validação clínica para utilização. **Implicações e/ou contribuições para enfermagem:** O prontuário eletrônico do paciente otimizará o tempo e a qualidade da consulta de enfermagem tornando-a mais dinâmica e objetiva. **Produto:** Prontuário Eletrônico para Consulta de Enfermagem em Pacientes com Insuficiência Cardíaca – PEP_IC. **Descritores:** Insuficiência Cardíaca, Terminologia de Enfermagem Padronizada, Processo de Enfermagem, Registros Eletrônicos de Saúde.

¹Enfermeira. Mestre pelo Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial (MPEA) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense - UFF (E-mail: geandraqs@gmail.com).

²Enfermeira. Doutora em Ciências Cardiovasculares pela Universidade Federal Fluminense – UFF Niterói – RJ. Professora adjunta II do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense – UFF – Niterói – RJ. Docente permanente do Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial (MPEA) da Universidade Federal Fluminense – UFF – Niterói – RJ (E-mail: paulapeclat@gmail.com).

³Estudante de Graduação. Acadêmica de enfermagem da Escola de enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense – UFF (E-mail: mariianacunha@gmail.com).

⁴Enfermeira. Pós-Graduada em Enfermagem Intensiva de Alta Complexidade pela Universidade Estácio de Sá – UNESA – Niterói – RJ (E-mail: alyneborges20@gmail.com).

⁵Enfermeira. Pós-doutora em Enfermagem. Professora associado II do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração (MFE) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense – UFF – Niterói – RJ. Docente permanente do Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial (MPEA) da Universidade Federal Fluminense – UFF – Niterói – RJ (E-mail: anacarladc.uff@gmail.com).

RESUMO Nº 016

ACOMPANHAMENTO POR TELEFONE COMO INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM PARA GERENCIAMENTO E CONTROLE DOS SINTOMAS EM PACIENTES SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL: REVISÃO INTEGRATIVA

ISADORA GÓRSKI MORETTO¹, CAROLINA LÉLIS VENÂNCIO CONTIM², MARCELA DE SOUSA HONORIO DOS S. FREITAS³, HENRIQUE PONCIUNCULA GRAVE⁴ E FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO⁵

Objetivo: Conhecer a produção científica sobre o acompanhamento por telefone feito pelo enfermeiro junto a pacientes oncológicos em quimioterapia ambulatorial como finalidade de gerenciamento e controle dos sintomas relacionados à doença e ao tratamento. Método: Revisão integrativa de artigos disponíveis nas bases de dados LILACS e BDNF/BVS, MEDLINE/PubMed, CINAHL e Scopus utilizando os descritores: "Drug Therapy", "Antineoplastic protocols", "Antineoplastic agents", "Telemedicine", "Telenursing", "Telephone" e variações, nas bases CINAHL e Scopus, publicados nos últimos 5 anos. Resultados: Foram identificados 14 artigos onde predominaram os efeitos relacionados ao gerenciamento e controle dos sintomas, especificamente: náuseas e vômitos (n=1), fadiga (n=1), neurotoxicidade (n=1) e conjunto de sintomas (n=11). Dentre os sintomas, a fadiga foi o mais relatado. Conclusão: Estratégias e métodos de acompanhamento de pacientes em quimioterapia ambulatorial para gerenciamento e controle dos sintomas são viáveis e efetivos, sendo amplamente utilizados, principalmente nos Estados Unidos da América e na Ásia. Produto/Contribuições para a Enfermagem: Protocolos assistenciais de acompanhamento por telefone são uma importante ferramenta de gestão do cuidado e servem como base para construção de indicadores assistenciais e gerenciais, bem como melhora da qualidade do atendimento e mais segurança ao processo do cuidado. O enfermeiro deve identificar métodos compatíveis e centrados no paciente de acordo com sua realidade institucional. Descritores: Protocolos antineoplásicos. Telemedicina. Telefone. Enfermagem oncológica.

¹Enfermeira. Mestranda do Programa Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial (MPEA) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – UFF. Central de Quimioterapia do Instituto Nacional de Câncer – HCI/INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil (Email: isadora.moretto@inca.gov.br).

²Enfermeira. Mestranda do Programa Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial (MPEA) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – UFF. Central de Quimioterapia do Instituto Nacional de Câncer – HCI/INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

³Enfermeira. Mestranda do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde (PACCS) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – UFF. Bolsista de Pesquisa do Instituto Nacional de Câncer – HCI/INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

⁴Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós Graduação em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar da Escola de Enfermagem da Unirio. Enfermeiro da Central de Quimioterapia do Instituto Nacional de Câncer – HCI/INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil

⁵Enfermeira. Doutora. Professora associada da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – UFF. Professora orientadora Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial (MPEA). Niterói (RJ), Brasil.

RESUMO Nº 020

RELATO DE EXPERIENCIA: APLICAÇÃO DO MÉTODO PDSA EM ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DAS TAXAS DE INFECÇÕES NA TERAPIA INTENSIVA**CAMILA MOREIRA SERRA E SILVA MELO¹, GLAUCIA ANTUNES SILVA² E TATIANA ALESCA SILVA MARQUES SEVERO³**

Objetivo: Descrever a experiência na utilização do PDSA com estratégias utilizadas para reduzir as taxas de infecção relacionada à assistência em saúde (IRAS) no Centro de Terapia Intensiva- Adulto (CTI) de um Hospital Federal da Cidade do Rio de Janeiro. Método: Trata-se de estudo descritivo com abordagem qualitativa. Os enfermeiros utilizaram o período de março de 2018 uma ferramenta da qualidade (PDSA), para analisar a introdução de estratégias no setor de Terapia Intensiva Adulto de um Hospital Federal da Cidade do Rio de Janeiro, com objetivo de reduzir as taxas de IRAS. As estratégias surgiram da necessidade do serviço, e foram sendo aplicadas utilizando o método PDSA (Planejar (P)- Fazer (D) – Estudar (S)- Agir (A), com intuito de testar, medir e corrigir, integrando o aprendizado através dos erros no desenho do processo. Uma das estratégias utilizadas foi a colocação de fitas coloridas nos conectores de três vias utilizados em acessos venosos profundos, definindo dias específicos para realização da troca. Resultado: Através do método PDSA, pudemos planejar a melhor estratégia para redução das taxas de IRAS no setor, aplicando e avaliando a sua viabilidade no alcance das metas estabelecidas. Mas, para alcançar o resultado, foram realizados testes anteriores, nas quais foram sendo aperfeiçoados após a aplicação do PDSA, que permitiu uma visualização mais clara do problema e suas interfaces, garantindo a troca sistemática dos conectores. Conclusão: A utilização do PDSA forneceu informações úteis para os profissionais de enfermagem que planejaram e aplicaram as estratégias para redução das taxas de IRAS do CTI-Adulto, permitindo o seu aperfeiçoamento através das dificuldades que surgiram durante a implantação da estratégia e alcance das metas, tornando os processos realizados cada vez mais confiáveis. Contribuições: A estratégia oportunizou a participação da equipe no processo de mudança, modificando a cultura de segurança, na otimização e organização do serviço. Descritores: Cuidados de Enfermagem; Estratégias; Infecção Hospitalar; Gestão da qualidade; Unidades de Terapia Intensiva.

¹Enfermeira Mestre pelo Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial (MPEA/UFF). Pós-graduada em Clínica Médica e Cirúrgica (UNIRIO). Rotina do Setor de Terapia Intensiva do Hospital Federal da Lagoa (E-mail: camilamserra@gmail.com).

²Enfermeira Pós-graduada em Cardiologia (Pró-Cardíaco). Coordenadora das Unidades de Alta Complexidade do Hospital Federal da Lagoa. Enfermeira do PROJETO PROADIS SUS.

³Enfermeira Pós-graduada em Enfermagem Intensivista (UERJ). Rotina do Setor de Terapia Intensiva do Hospital Federal da Lagoa.

RESUMO Nº 024

ATUAÇÃO DO EDUCADOR FÍSICO COM O ENFERMEIRO NA REABILITAÇÃO CARDÍACA DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA GRAU II**MARCELA TEIXEIRA DE SOUZA¹, CLEIDE GONÇALO RUFINO² E PATRÍCIA DE SOUZA³**

Introdução: A insuficiência cardíaca é uma doença que cresce em exponencial na sociedade em geral e que pode comprometer a capacidade físico-funcional de um indivíduo. Compreendendo que a Insuficiência Cardíaca grau II, de acordo com a classificação funcional da New York Heart Association, apresenta-se por pacientes cujas atividades físicas habituais causam sintomas leves. **Objetivo:** Avaliar a interação do educador físico com o enfermeiro, assim como sua importância, na reabilitação cardíaca de pacientes com insuficiência cardíaca grau II. Com objetivos futuros de criação de um aplicativo de orientação multiprofissional para essa clientela em relação às práticas de atividade física. **Metodologia:** Análise de artigos entre os anos de 2010 a 2018 na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, sendo selecionado 9 artigos publicados no idioma português e a análise da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. **Resultados:** Cabe ao educador físico e ao enfermeiro o trabalho de coleta de dados, orientação quanto ao conhecimento de sua condição e a promoção dos novos hábitos que terão que ser adotados. **Contribuições:** Consiste na ampliação das discussões acerca da importância da valorização dos profissionais e do trabalho multiprofissional ao produzir promoção da saúde e prevenção das complicações, pois a atuação do enfermeiro e educador físico configura-se como transformador habitual. No qual pretende-se a promoção da comunidade como protagonista na eficácia de seu tratamento, a partir da educação em saúde. **Conclusão:** É imprescindível um trabalho humanizado, individualizado e multiprofissional para atingir uma qualidade funcional onde os benefícios devem superar os riscos ao possibilitar que este paciente conviva da melhor forma com sua condição crônica. **Descritores:** Insuficiência Cardíaca; Educação Física; Enfermagem em reabilitação.

¹Discente em Enfermagem; UNISUAM; marcelateixeira@gmail.com

²Mestre em Enfermagem; UNISUAM; crufino512@gmail.com

³Mestre em Enfermagem; UNISUAM; psouzaenf@gmail.com

RESUMO Nº 026

AS POSSIBILIDADES DA OZONIOTERAPIA NO CUIDAR DE FERIDAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**AMANDA DA SILVA LOBO¹, ANGELA COUTO FRANCISCO², CAMILLA HESPANHOL TAVARES³ E PATRÍCIA BRITTO RIBEIRO DE JESUS⁴**

A Ozonioterapia utiliza a aplicação de uma mistura dos gases oxigênio e ozônio por diversas vias de administração, com finalidade terapêutica.¹ Dados estatísticos do INSS indicam que as feridas crônicas são as 10 causas de afastamento do trabalho no Brasil. O número crescente de pessoas com feridas crônicas é uma situação que tem atraído a atenção do setor de saúde e pesquisadores na área, tanto pelos custos hospitalares e governamentais, como pelo impacto desses ferimentos na qualidade de vida das pessoas.² Considerando esse questionamento, tal estudo tem como objetivo: Identificar os benefícios da ozonioterapia na assistência à saúde a partir da produção científica e descrever as suas possibilidades no tratamento de feridas. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde foram consultadas as seguintes bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar. Essas bases foram selecionadas por serem as mais acessadas na América Latina, e reunirem as pesquisas multiprofissionais desenvolvidas em todos os países que as englobam. Resultado: Foram selecionados estudos publicados completos e indexados nas bases de dados referidas, durante os anos de 2001 a 2017, totalizando 13 artigos. Após leitura dos artigos, os mesmos foram categorizados por meio de análise de conteúdo, emergindo três categorias, a saber: atuação da enfermagem no cuidar em feridas com o uso da ozonioterapia: possibilidades e desafios; utilização da ozonioterapia e a sua eficácia e por fim, os benefícios da ozonioterapia no cuidar em feridas. Conclusão: Por meio do levantamento bibliográfico, destacou-se os artigos onde foram observadas as evidências científicas sobre os benefícios do ozônio no tratamento de feridas, evidenciados pela diminuição dos gastos em saúde, otimização do tratamento das feridas e baixo custo. Descritores: Ozonioterapia, Ferida, Cicatrização.

¹Enfermeira. Especialista em Estomatoterapia pela FENF/UERJ. Enfermeira Plantonista no CER – Centro de Emergência Clínica do Rio de Janeiro.

²Enfermeira. Especialista em Estomatoterapia pela FENF/UERJ. Enfermeira Líder na UPA Petrópolis.

³Enfermeira. Especialista em Estomatoterapia pela FENF/UERJ. 1º Ten Enfermeira do Centro de Fisioterapia e Reabilitação da PMERJ.

⁴Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela FENF/UERJ. Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem da UERJ (E-mail: patty_brij@hotmail.com).

RESUMO Nº 029

SIMULAÇÃO CLÍNICA NO ENSINO DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO**NATÁLIA KAIZER REZENDE ORTEGA DE BARROS¹,
THALITA GOMES DO CARMO² E BEATRIZ FERNANDES DIAS³**

Objetivo: Construir um cenário simulado para o ensino dos graduandos durante a admissão do paciente no Centro Cirúrgico. Implementar as cinco etapas do Processo de Enfermagem; a comunicação ética entre as equipes cirúrgicas e a assistência humanizada dos pacientes. Método: Trata-se da construção de um cenário clínico simulado para a discussão sobre a admissão do paciente no Centro Cirúrgico, na qual possui estratégias de ensino baseada em duas etapas, a primeira etapa consiste na aplicação da simulação realística, e a segunda etapa na discussão dos diagnósticos de enfermagem relevantes ao caso, de modo a aplicar o Processo de Enfermagem. Resultados: Realizou-se a construção de um cenário simulado direcionado para admissão do paciente no Centro Cirúrgico, que será submetido a uma colecistectomia videolaparoscópica. A sequência das ações realizadas na admissão deste paciente pelo aluno garante uma cirurgia segura, diminuição das intercorrências intraoperatórias, além de fornecer subsídio para a correta aplicação do Processo de Enfermagem. Conclusão: O cenário simulado construído mostrou-se efetivo para a condução da discussão sobre a admissão do paciente no Centro Cirúrgico estimulando o raciocínio clínico sobre o Processo de Enfermagem, o cuidado humanizado e a comunicação ética entre as equipes cirúrgicas, contribuindo assim de forma significativa para o aprendizado do acadêmico de enfermagem. Implicações para a enfermagem: A simulação realística permite que os acadêmicos de enfermagem errem sem prejuízos ao paciente e possam aprender verdadeiramente com tais erros, e também, reduzir a ansiedade e o medo frente as novas situações podendo consolidar o conhecimento teórico aprendido em sala de aula. Descritores: Treinamento por simulação; Enfermagem de Centro Cirúrgico; Processo de Enfermagem.

¹Acadêmica de Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – UFF (E-mail: nataliaortegabarros@gmail.com).

²Enfermeira Professora Dra. Assistente A2 do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica (MEM) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – UFF.

³Enfermeira Professora Dra. Adjunta do Departamento de Fundamentos de Enfermagem (MFE) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – UFF.

RESUMO Nº 031

PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS EM SIMULAÇÃO CLÍNICA: ESTRATÉGIA DE ENSINO PARA TREINAMENTO DE CURATIVO DE LESÃO POR PRESSÃO**ANA LUIZA COELHO FERNANDES¹, DANIELE FERREIRA BARBOSA RODRIGUES², BEATRIZ FERNANDES DIAS³ E EUZELI DA SILVA BRANDÃO⁴**

Objetivos: Descrever a construção de um cenário clínico simulado para treinamento da técnica de curativo de lesão por pressão utilizando-se da prática deliberada em ciclos rápidos (PDCR). Metodologia: Relato de experiência sobre a construção de um cenário clínico simulado para treinamento da técnica de curativo de lesão por pressão utilizando-se da prática deliberada em ciclos rápidos com base na literatura. Foram considerados aspectos de aprendizagem, em especial, a prática da técnica de realização de curativo de lesão por pressão. Resultados: Para a construção do cenário simulado o caso clínico foi baseado no uso da simulação cênica associada a técnica de moulage para representação da ferida. O caso deverá ser apresentado pelo instrutor para a turma de forma sucinta e clara. Para aplicação da PDCR, o roteiro foi dividido em etapas, que vai desde a comunicação com o paciente, lavagem das mãos, técnica correta para colocação das luvas estéreis até o procedimento do curativo. Cada etapa deve ser rigorosamente seguida de forma correta, onde qualquer falha do aluno fará com que o instrutor paralise a cena para que o feedback seja dado. O ciclo se repetirá até que o aluno atinja a destreza em todas as etapas que foram estabelecidas. Conclusão: Com isso, a simulação realística surge como recurso tecnológico no ensino e possibilita aos estudantes experiências construtivas. O método de PDCR traz vantagens importantes em relação a simulação tradicional, onde os estudantes estão sendo expostos constantemente a repetição de ações até que a maestria da técnica desejada seja atingida. Implicações para enfermagem: Essa estratégia de ensino surge como metodologia inovadora para aquisição de habilidades e competências, onde a simulação contribui para transformar o conhecimento teórico em prática forma interativa, possibilitando ao aluno um ganho de autoconfiança e aperfeiçoamento do raciocínio clínico. Descritores: Treinamento por simulação; Lesão por pressão; Aprendizagem; Enfermagem.

¹Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (E-mail do relator: analuizafernandes@id.uff.br).

²Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense.

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Profa. Adj. do Departamento Enfermagem Fundamental e Administração - MFE da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Profa. Adj. do Departamento Enfermagem Fundamental e Administração - MFE da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

RESUMO Nº 046

**APLICATIVO MÓVEL “INTOSEMDOR”:
INSTRUMENTO ORIENTADOR DE PRÁTICAS
PROFISSIONAIS FRENTE A DOR**

MARIA FERNANDA MUNIZ FERRARI¹, DONIZETE VAGO DAHER²,
JULIANE DE MACEDO ANTUNES³, MARINA DE ALMEIDA GERALDO⁴ E
ELIANE AUGUSTA DA SILVEIRA⁵

Objetivo: Descrever a criação e utilização do aplicativo “Manejo da Dor”, em um dispositivo móvel, que avalia e instrui o manejo e controle da dor. Sua finalidade é instrumentalizar e otimizar a dinâmica de trabalho de residentes e demais profissionais de um hospital público de referência ortopédica nacional. Método: estudo exploratório, descritivo e do tipo metodologia aplicada, desenvolvido com 14 residentes de saúde, no ano de 2018 no Rio de Janeiro. Resultados: O aplicativo vem subsidiando residentes e profissionais de saúde na assistência a pacientes, determinando maior segurança, resolutividade e qualidade no que tange ao gerenciamento da dor. Conclusão: O aplicativo vem se configurando como espaço orientador que contribui garantindo singularidade do cuidado uma vez que traz, também, conceitos relevantes e apoiadores para o manejo mais seguro da dor. Contribuições para a Enfermagem: O instrumento dissemina saberes e reduz lacunas entre teoria e prática, viabilizando o controle e manejo da dor de maneira eficaz, gerando um cuidado mais seguro. Produto: Dispositivo móvel que proporciona, de maneira bastante ágil, a socialização de práticas e de informações sobre avaliação, conduta e normas relacionadas a Dor dentro da instituição. Também gera a possibilidade de análise individual e de reflexão sobre a dinâmica de trabalho, adequando ações de cuidado e ou agregando novas práticas referentes ao manejo da Dor. Descritores: Dor; Manejo da dor; Aplicativos móveis; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde.

¹Enfermeira da Clínica da Dor do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO); Mestre em Ensino na saúde pela UFF (Email: mfmferrari@gmail.com).

²Enfermeira; Doutora; Professora titular do departamento MEM e do quadro permanente do PACCS, na Universidade Federal Fluminense.

³Enfermeira da clínica da dor do INTO, doutoranda em ciências do cuidado em saúde do PACCS/UFF.

⁴Enfermeira da clínica da dor do INTO.

⁵Enfermeira do Serviço de Educação Continuada do INTO, Mestre em enfermagem pela UNIRIO.

RESUMO Nº 047

VÍDEO EDUCATIVO COMO FERRAMENTA ORIENTADORA DO PRECEPTOR NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DO RESIDENTE EM SAÚDE

**JULIANE DE MACEDO ANTUNES¹, DONIZETE VAGO DAHER²,
MARIA FERNANDA MUNIZ FERRARI³, LARA CARLETE CAVALCANTE
MUNIZ PEREIRA⁴ E LETÍCIA APARECIDA MARINCOLO DOMENIS⁵**

Objetivos: Instrumentalizar, de forma lúdica, rápida e de fácil acesso o preceptor para a sua função e, clarear, o residente em sua trajetória no processo de preceptoria. Método: Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. Realizada em 2016, nas Unidades de Saúde da Atenção Primária de Niterói, com 10 preceptores, totalizando 70% e com 10 residentes de enfermagem de saúde coletiva da UFF, totalizando 90%, respondendo a entrevistas semi-estruturada cujo dados passaram por análise temática de conteúdo. Resultados: Este vídeo ilustra conceitos norteadores sobre a ação de preceptoria em saúde; a interrelação entre preceptor-residente; a importância da parceria entre a Instituição de Ensino Superior e o serviço e o papel do tutor. É destinado a todos os profissionais de saúde, aos gestores de cenários do SUS que acolhem Programas de Residência e aos residentes que queiram conhecer sua trajetória no Programa. Conclusão: A tecnologia de ensino e de aprendizagem Vídeo Educativo, é uma inovação na educação e, também, na saúde, fornecendo informações básicas e rápidas a respeito de determinado tema de forma que o leitor retire dúvidas, adquira conhecimentos para fundamentar sua prática profissional. Contribuições para a Enfermagem: Esta ferramenta contribui para nortear ações a partir do conhecimento adquirido quanto as competências fundamentais dos agentes no processo de formação. Produto: Como produto, um vídeo educativo, lúdico com acessibilidade e de curta duração que orienta preceptores, residentes e tutores, assim como profissionais de saúde no processo de formação. Descritores: Preceptoria, Atenção Primária a Saúde, Enfermagem.

¹Enfermeira da clínica da dor do INTO, doutoranda em ciências do cuidado em saúde do PACCS/UFF.

²Enfermeira; Doutora; Professora titular do departamento MEM e do quadro permanente do PACCS, na Universidade Federal Fluminense.

³Enfermeira da Clínica da Dor do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO); Mestre em Ensino na saúde pela UFF (Email: mfmferrari@gmail.com).

⁴Acadêmica de enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa /UFF, Estudante bolsista PBIC

⁵Enfermeira do Centro de Atenção Especializada do Trauma do Esporte; Mestranda do Programa Acadêmico em ciências do cuidado em saúde da UFF.

RESUMO Nº 055

DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM PEDIATRIA: MANUAL DE ORIENTAÇÃO**ANDRÉ LUIZ GOMES DE OLIVEIRA¹ E ZENITH ROSA SILVINO²**

Objetivos: geral produzir um manual de orientação sobre diagnósticos e intervenções de enfermagem, para a clientela das unidades de internação de um hospital público pediátrico do RJ. Específicos: 1-identificar os diagnósticos de enfermagem nos prontuários das crianças internadas; 2-estabelecer a prevalência dos diagnósticos de enfermagem das crianças internadas; 3-levantar nos prontuários de crianças as intervenções de enfermagem relacionadas aos respectivos diagnósticos de enfermagem. Material e método: pesquisa realizada obedecendo à resolução 466/12, com parecer circunstanciado nº 849.957 do CEP do HUAP. Tipo de Estudo: documental, exploratório, retrospectivo, com abordagem quantitativa e utilização de fontes primárias. Cenário: um Hospital Público Pediátrico do RJ. Amostra: 333 prontuários. Análise: tabulados utilizando-se o programa Excel® 2010 da Microsoft® e analisados pelo software S.A.S® System, versão 9.3.1. Resultados: 75,97% da amostra foi de prontuários de crianças entre 1 mês a 5 anos Tempo médio de internação é de 8,55 dias. Identificada a ocorrência de 105 registros como diagnósticos de enfermagem, sendo os diagnósticos de enfermagem NANDA-I mais frequentes: risco de infecção, hipertermia e integridade da pele prejudicada. Outros diagnósticos: padrão respiratório ineficaz, desobstrução ineficaz de vias aéreas e, risco de desequilíbrio eletrolítico. Intervenções de enfermagem mais frequentes: verificar sinais vitais, registrar queixas de dor e características, registrar frequência e características das eliminações. Conclusão: a utilização do processo de enfermagem é uma ferramenta de qualificação do cuidado de enfermagem em pediatria. Produto: manual com os diagnósticos e as intervenções de enfermagem encontrados. Contribuições: espera-se facilitar a qualificação, documentação e visibilidade do serviço de enfermagem da instituição estudada e servir de subsídio para pesquisas na área da Sistematização da Assistência de Enfermagem e sua implementação nos serviços de saúde pediátricos. Descritores: Diagnóstico de Enfermagem; Enfermagem Pediátrica; Cuidados de Enfermagem.

¹Enfermeiro, mestre em enfermagem pelo MPEA/UFF, enfermeiro assistencial do Serviço de Neonatologia do Hospital Federal dos Servidores do Estado/MS (E-mail: alaniteroi@gmail.com).

²Enfermeira e Advogada, Doutora, Professora Titular do Departamento de Administração em Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói (RJ), Brasil (E-mail: zenithrosa52@gmail.com).

RESUMO Nº 056

TRANSLAÇÃO DO CONHECIMENTO: IMPLEMENTANDO O PROCESSO DE ENFERMAGEM EM PEDIATRIA RELATO DE EXPERIÊNCIA**ANDRÉ LUIZ GOMES DE OLIVEIRA¹**

Introdução: A implementação do Processo de enfermagem (PE) é um grande desafio nos serviços de saúde e para tal, é imperioso a utilização de experiências já aplicadas em outras instituições de saúde. Objetivos: geral: implantar o Processo de Enfermagem em 02 unidades pediátricas através da translação de conhecimento. Específicos: 1 - elaborar instrumento estruturado com as 5 etapas do PE; 2 – Capacitar a equipe de enfermagem através de oficinas para aplicar o PE; 3 – implementar o PE. Metodologia: estudo de campo, aplicado, com utilização da translação do conhecimento. Cenário: um hospital público do RJ. Na translação do conhecimento foi utilizado o resultado de dissertação de mestrado sobre diagnósticos e intervenções de enfermagem em pediatria. A implantação do processo foi desenvolvida em 2 etapas com 2 meses de intervalo. Na primeira, foram registradas 3 etapas: histórico, diagnósticos e intervenções; na segunda foram as 5 etapas. Resultados: em ambas as unidades assistenciais 100% dos pacientes receberam cuidados de enfermagem baseado no PE. Conclusões: a translação do conhecimento é uma metodologia extremamente importante para que se aplique em outros cenários experiências exitosas nos serviços de saúde. Contribuições/implicações para a enfermagem: espera-se contribuir com a instituição a ampliar a aplicação do PE em outras unidades de saúde. Descritores: processo de enfermagem; enfermagem pediatria; pesquisa médica translacional.

¹Enfermeiro, mestre em enfermagem pelo MPEA/UFF, enfermeiro assistencial do Serviço de Neonatologia do Hospital Federal dos Servidores do Estado/MS (E-mail: alaniteroi@gmail.com).

RESUMO Nº 057

VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS DIRECIONADOS PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: ESTUDO METODOLÓGICORENATO TONOLE¹ E EUZELI DA SILVA BRANDÃO²

Objetivo: Validar um instrumento para avaliação dos recursos humanos e materiais na perspectiva da prevenção de lesão por pressão. **Métodos:** Estudo de validação de conteúdo utilizando a técnica Delphi. Participaram como juízes oito enfermeiros especialistas em dermatologia que avaliaram 32 itens relacionados aos recursos humanos e materiais nos cuidados intermediário e alta dependência nas fases 1 e 2. Foram utilizadas as medidas quantitativas índice de validade de conteúdo (IVC) e coeficiente de concordância de Gwet. **Resultados:** Em relação ao IVC na fase 1, relacionado ao cuidado intermediário, oito itens foram aceitos, enquanto na fase 2, todos receberam grau de aceitação. Em relação ao cuidado de alta dependência, na fase 1, nove itens foram aceitos, enquanto na fase 2, todos receberam grau de aceitação. Sobre o Índice de Concordância de Gwet nas fases I e II relacionado ao cuidado intermediário em relação aos recursos humanos os valores foram 0,28 e 0,43, classificados como razoável e moderado. Neste cenário relacionado aos recursos materiais o índice concordância de Gwet apresentou valor constante de 0,35, considerado razoável. Similarmente, no cuidado de alta dependência, os recursos humanos sofreram aumento, de 0,29 para 0,32. Em relação aos recursos materiais o índice dobrou, de 0,19 para 0,38, considerado razoável. **Conclusão:** O instrumento foi validado, atingindo o objetivo proposto. Contudo, sugere-se a realização de sua validação na prática clínica, podendo ser utilizado inclusive na realização de pesquisas científicas. **Contribuição para a enfermagem:** O instrumento/produto poderá contribuir significativamente para a prática dos enfermeiros, permitindo um diagnóstico situacional das unidades de internação em relação a estes recursos nos diferentes cenários onde o cliente encontra-se inserido, direcionados para prevenção de lesão por pressão. **Descritores:** Lesão por pressão; Recursos em saúde; Recursos humanos de enfermagem.

¹Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pelo Programa em Enfermagem Assistencial (MPEA) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF). Enfermeiro do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/HCI (E-mail: renato.tonole@inca.gov.br).

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Fundamentos e Administração da EEAAC/UFF. Especialista em Enfermagem em Dermatologia pela Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (SOBENDE). Presidente da SOBENDE Regional Rio de Janeiro (E-mail: euzelibrandao@gmail.com).

RESUMO Nº 061

AURICULOTERAPIA COMO TERAPIA COMPLEMENTAR NO ALÍVIO DE SINTOMAS EM PACIENTE ONCOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA

CAROLINA LÉLIS VENÂNCIO CONTIM¹, ISADORA GÓRSKI MORETTO², FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO³, MARCELA DE SOUSA HONORIO DOS S. FREITAS⁴ E HENRIQUE PORCIUNCULA GRAVE⁵

Objetivo: Considerando que o manejo de sintomas relacionados a evolução do câncer e seu tratamento tem sido reconhecido como um grande desafio na saúde e a possibilidade do uso de práticas integrativas e complementares para favorecer o equilíbrio e o autocontrole dos pacientes. O objetivo da presente revisão foi analisar evidências na literatura do uso da auriculoterapia no alívio de sintomas relacionados ao câncer e/ou seu tratamento. Método: Revisão integrativa da literatura nas bases: MEDLINE, CINAHL, LILACS, SCOPUS e COCHRANE, nos últimos cinco anos e nos idiomas inglês, português e espanhol. Critérios de inclusão: estudos primários que abordassem o tema central no formato de artigos. Critérios de exclusão: artigos de opinião, revisões, relato de experiência e pesquisas não concluídas. Na busca foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde: Neoplasias, Auriculoterapia, Acupressure e Acupuntura auricular. Resultados: a busca resultou em 435 publicações e após quatro etapas de seleção restaram 11. A maioria dos estudos (45,5%) foi realizada na Ásia. Houve a participação de Enfermeiros em 91% das pesquisas. Predominância de delineamento quantitativo em 100% dos artigos. Os desfechos avaliados foram relacionados aos seguintes sintomas: dor (3), constipação (2), náuseas e vômitos (2), fogachos (1), dispneia (1), fadiga (1) e insônia (3). E 100% das publicações expuseram efeitos positivos da auriculoterapia em oncologia. Conclusão: O enfermeiro tem um papel importante para o alívio de diversos sintomas, podendo utilizar diferentes técnicas aumentando a variedade de opções para o cuidado, entre essas a Auriculoterapia se mostrou uma intervenção segura e aceitável. Entretanto, é necessário ampliar estudos para obtenção de mais evidências favoráveis. Contribuições para a Enfermagem: O enfermeiro com qualificação em Auriculoterapia pode executar tal intervenção de enfermagem, pois a mesma se mostrou promissora quando aliado ao cuidado de enfermagem de pacientes oncológicos. Descritores: Terapias Complementares; Auriculoterapia; Acupuntura auricular; Neoplasias; Enfermagem Oncológica.

^{1,2}Enfermeiras da Central de Quimioterapia do Instituto Nacional do Câncer HCl (INCA) Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Mestrandas do Curso de Pós-graduação Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial (MPEA). Universidade Federal Fluminense (UFF)Niterói (RJ), Brasil (Email: carolina.lelis@yahoo.com.br).

³Enfermeira. Doutora. Professora associada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (UFF). Professora orientadora Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial (MPEA) Niterói (RJ), Brasil.

⁴EnfermeiraBolsista de Pesquisado Instituto Nacional do Câncer HCl (INCA) Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Mestranda do Programa Acadêmico dm Ciências do Cuidado em Saúde (PACCS) da Escola de Enfermagem - UFFNiterói (RJ), Brasil.

⁵Enfermeiro da Central de Quimioterapia do Instituto Nacional do Câncer HCl (INCA) Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Mestrando do Programa de pós-Graduação em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar da Escola de Enfermagem da UnirioRio de Janeiro (RJ), Brasil.

RESUMO Nº 065

A IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA POLICLÍNICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

DONIZETE VAGO DAHER¹, THAMIRES RODRIGUES DA SILVA², FRANCISCO FERREIRA CHAGAS³ E ANA BEATRIZ M. FONTES⁴

Introdução: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) oportuniza recursos técnicos, científicos e humanos ao enfermeiro, visando uma melhor qualificação da assistência ao usuário e família, e o reconhecimento e valorização da profissão. **Objetivo:** relatar a experiência de implantação da SAE em uma Policlínica de Saúde de Niterói-RJ. A Policlínica é campo de atuação do Programa de Residência em Saúde Coletiva, que oferece serviços de atenção primária (prevenção) e secundária (tratamento especializado em nível ambulatorial). A unidade recebeu exigências do Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro para efetivar a implantação da SAE e como residente de enfermagem nesse cenário passei a compor o grupo de implantação da tecnologia SAE. **Metodologia:** experiência vivenciada em 2019, numa Policlínica de Saúde de Niterói e nela, como residente, passamos a promover reuniões com os enfermeiros para planejar as ações e demandas de cada setor, e então, com o coletivo de profissionais, foram gerados instrumentos para auxiliarem o processo de trabalho e tornar a SAE implantável. **Resultados:** Foi possível perceber pontos relevantes na implementação como melhoria na organização do processo de trabalho de enfermagem e o incentivo dos profissionais a buscarem atualizações e capacitações. E outros de maior dificuldade: promoção de reuniões que incluam toda a equipe de enfermagem, pouca aceitação, interesse e capacitação dos enfermeiros, reduzido quantitativo de profissionais para a implementação, prevalência do modelo biomédico na unidade, não compreensão de suas funções dentro da equipe e falta de capacitação de membros da equipe. **Conclusão:** Entende-se, nesse serviço, a SAE como ferramenta que visa organizar o processo de trabalho do enfermeiro, porém, sua implementação ainda é um desafio a ser vencido. **Contribuições para a enfermagem:** A implantação da SAE é um processo complexo e trabalhoso, mas deve ser necessária, pois produz visibilidade ao trabalho do enfermeiro e qualifica a assistência. **Descritores:** Assistência de enfermagem; Processos de enfermagem; Enfermeiro.

¹Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Professora Titular da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/ Depto. Enfermagem Médico-Cirúrgica. Docente do quadro permanente do PACCS/EEAAC/UFF.

²Enfermeira. Residente em Enfermagem em Saúde Coletiva, Curso de Pós-Graduação, Nível de Especialização, na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - PRESC/EEAAC/UFF (Email: enfthamiresrodrigues@gmail.com).

³Enfermeiro. Mestre em Ensino na Saúde. Cargo: Enfermeiro Preceptor. Secretaria Estadual de Saúde - RJ.

⁴Enfermeira. Residente em Enfermagem em Saúde Coletiva, Curso de Pós-Graduação, Nível de Especialização, na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - PRESC/EEAAC/UFF.

RESUMO Nº 076

CENTRAL DE TELECUIDADO COMO ESTRATÉGIA PARA INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**TALLITA MELLO DELPHINO MACHADO¹, ROSIMERE FERREIRA SANTANA² E ANA BEATRIZ SERRA HERCULES³**

Objetivo: Relatar o desenvolvimento e aplicabilidade de uma Central de Telecuidado como intervenção de enfermagem. **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de um projeto tecnológico financiado para criação de uma rede inteligente de Tecnologias da Comunicação e Informação para acompanhar por telefone adultos e idosos utilizando um software on-line para realização das intervenções. **Resultado:** O sistema de informação possibilitou a intervenção por telefone de forma sistematizada, bem como o armazenamento dos dados coletados. A construção do software resultou em um sistema com oito telas: 1ª tela - Identificação de usuário (login e senha); 2ª tela - Painel Inicial; 3ª tela - Ajuda; 4ª tela - Paciente, que é composto por novos cadastros, visualizar e/ou atualizar cadastro, diagnóstico, patologia, cirurgias; 5ª tela: Clínica, que corresponde aos pólos de atendimento e especialidades; 6ª tela: Agenda, com as datas que as ligações devem ser realizadas; 7ª tela: Protocolos de ligação de cada especialidade cadastrada no sistema; 8ª tela: Configurações. No exemplo adotado, de seguimento de facectomia, demonstrou-se a demanda aumentada de orientações no 1º e 4º dia de pós-operatório, referente ao controle do desconforto, uso do tampão ocular, limpeza do olho operado, utilização do colírio, uso dos óculos escuros e orientações quanto ao autocuidado. **Conclusão:** O acompanhamento por telefone realizado pela enfermeira pode favorecer a continuidade do cuidado dos adultos e idosos e, principalmente, assentar o cuidado de enfermagem na era tecnológica sem perder sua essência. **Contribuições para a Enfermagem:** O telecuidado utilizado por enfermeiros pode ser uma estratégia para o processo educativo, para a identificação de sinais de complicações de saúde e orientação à procura do atendimento de saúde. As tecnologias incorporadas na prática clínica são uma importante ferramenta, desde que sejam integradas ao cuidado humano nas suas múltiplas dimensões. **Descritores:** Telenfermagem; Prática Avançada de Enfermagem; Saúde do Idoso.

¹Enfermeira. Doutoranda e Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense – UFF, Niterói, RJ – Brasil (E-mail: tallitamell@hotmail.com).

²Enfermeira. Pós-Doutorado em Enfermagem. Professora Adjunta – Departamento de Enfermagem médico-cirúrgico da Universidade Federal Fluminense – UFF, Niterói, RJ – Brasil (E-mail: rosifesa@gmail.com).

³Graduanda em Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil (E-mail: anabeatriz.absh@gmail.com).

RESUMO Nº 081

UTILIZAÇÃO DE PLACA TÉRMICA COMO RECURSO PARA MINIMIZAÇÃO DA NEUROPATIA SENSORIAL PERIFÉRICA INDUZIDA POR OXALIPLATINA: RELATO DE EXPERIÊNCIALÍVIA MÁRCIA VIDAL PIRES¹ E PATRÍCIA DOS SANTOS CLARO FULY²

A Oxaliplatina é um agente quimioterápico amplamente utilizado no tratamento das neoplasias da topografia do trato gastrointestinal e a principal droga implicada no desenvolvimento da Neuropatia Sensorial Periférica, toxicidade limitante e preditora da continuidade de tratamento, cujas manifestações destacam-se por se apresentarem de modo agudo ou crônico, principalmente, sob a sensação de parestesia e neuralgia, comumente agravadas pelo frio ambiente. Objetivo: relatar o caso de uma paciente que, de modo autoral e experimental, beneficiou-se de uma placa elétrica termoaquecida, para minimizar a Parestesia decorrente da Neuropatia Sensorial Periférica aguda, quando da infusão de Oxaliplatina, em uma central de Quimioterapia cuja temperatura ambiente varia em torno de 18°C. Método: Trata-se de um relato de experiência, pautado na observação clínica de minimização da Parestesia, através da colocação de uma placa termoaquecida sob o membro superior que recebe a infusão de Oxaliplatina, de acordo com a tolerância térmica do paciente e com acionamento controlado pelo próprio; além do agasalhamento habitual com casaco, cobertor, cachecol e luvas. Resultado: Após duas horas de termoaquecimento intermitente a paciente relatou completa ausência de Parestesia; o que não ocorreu nas infusões anteriores. Conclusão: A termoterapia pode se apresentar como uma promissora tecnologia do cuidado de enfermagem no manejo da Neurotoxicidade aguda induzida pela Oxaliplatina. Contribuições: Requer estudos de design metodológico mais robustos e consistentes, de caráter clínico-experimental, randomizado; favorecendo desfechos clínicos importantes quanto à continuidade do tratamento e manutenção da qualidade de vida do paciente. Descritores: Oxaliplatina, Neuropatia Sensorial Periférica, Cuidado de Enfermagem.

¹Enfermeira. Mestre em Ciências do cuidado em saúde. Tecnologista Pleno. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (E-mail: enfaliviavidal@yahoo.com.br).

²Enfermeira. Pós doutora em Enfermagem. Coordenadora geral de Pós-Graduação. Professor Associado I. Universidade Federal Fluminense/Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa.

RESUMO Nº 082

MÉTODO DE DESIGN THINKING INOVANDO O AGENDAMENTO DO PACIENTE AMBULATORIAL

PALOMA GONÇALVES MARTINS ACIOLY¹, LAURA TEREZINA PEREIRA², LILIAN CAGLIARI LINHARES BARRETO³, JULIANA PRZYBYLSKA YAÑEZ SILVA⁴ E VÂNIA LUCIA DOS SANTOS DAS NEVES SÁ⁵

Objetivo: Otimizar o agendamento das consultas ambulatoriais e reduzir o absenteísmo. Método: foi utilizado o método de Design Thinking em oficinas por três dias consecutivos, para trabalhar o desafio “Como podemos tornar o atendimento ambulatorial mais eficiente?”, com uma abordagem focada no paciente, através da colaboração multidisciplinar, do pensamento e processos laterais, em uma perspectiva de empatia máxima dos integrantes com seus interessados, buscando soluções inovadoras. Os integrantes foram escolhidos pela vivência do processo de trabalho. As dinâmicas passaram pelas fases: entendimento, observação, ponto de vista, ideação, prototipagem, teste e projeto. Resultados: o desafio foi trabalhado na perspectiva das necessidades do paciente, entendendo a jornada do paciente e do serviço, realizando observação e entrevista durante imersão, identificando pontos críticos e descobrindo insights significativos. As ideias foram posicionadas para análise com melhor relação custo-benefício e o produto definido. Ao final das oficinas a solução encontrada foi apresentada a Direção do Hospital e o produto foi aprovado. Conclusão: A ideia melhor posicionada na análise das soluções propostas pelo grupo, em relação aos critérios utilizados (custo e impacto) foi a oferta de um novo canal de atendimento aos pacientes do ambulatório, utilizando o aplicativo whatsapp Business, versão do Whatsapp para ser utilizado por pequenas empresas. Com o Canal espera-se melhorar o agendamento, reduzindo faltas, otimizando as vagas ofertadas, favorecendo a manutenção e regularidade do tratamento do paciente e redução do estresse dos funcionários e pacientes na necessidade de remarcações. Contribuições: Educação e ensino, para o paciente e seu cuidado, Gestão do cuidado. Descritores: Innovation. Thinking. Nursing research.

¹Enfermeira. Mestranda do MPEA em Enfermagem Assistencial, Especialista na área materno-infantil pelo IFF/FIOCRUZ. Gestora dos Ambulatórios da Área da Criança e Adolescente Cirúrgico do IFF/FIOCRUZ (E-mail: palomagmac@gmail.com).

²Administradora Pública pela FGV. Mestre em Ciências de Saúde da Criança e da Mulher na Área de Planejamento Estratégico. Analista de Gestão em Saúde Pública, IFF/FIOCRUZ.

³Enfermeira. Mestre em Saúde da Criança e da Mulher. Gestora dos ambulatórios da Pediatria Geral e especializados do IFF/FIOCRUZ.

⁴Socióloga. Mestre em Administração. Pesquisadora na Coordenação de Gestão Tecnológica da Fundação Oswaldo Cruz/FIOCRUZ.

RESUMO Nº 084

CONSTRUÇÃO DO KIT DE TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR POR ACADÊMICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SUELLEN APARECIDA DA COSTA OLIVEIRA¹; NATHALY ANDRADE DE SOUZA²; ANA PAULA DE ANDRADE SILVA³; ANDRÉ DA CONCEIÇÃO⁴ E CLARICE APARECIDA LAGE⁵

Introdução: Através da identificação da necessidade de implantação de instrumento que garantisse o pronto atendimento durante o transporte intra-hospitalar, e sendo responsabilidade do enfermeiro prover materiais necessários a este transporte, foi oportunizado às acadêmicas de enfermagem da universidade Estácio de Sá a participação no processo de construção da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) do transporte intra-hospitalar do Hospital Municipal de Emergência Henrique Sérgio Gregory da Cidade de Resende-RJ. Objetivo: A experiência de acadêmicas de enfermagem na construção do kit de transporte intra-hospitalar para pacientes críticos. Metodologia: Aprendizagem baseada em problemas. Resultados: A participação na criação do instrumento forneceu às acadêmicas a aquisição de conhecimentos e técnicas na área de terapia intensiva; fomentou habilidades gerenciais; e o desenvolvimento da resiliência por frequentarem um ambiente em obras de infraestrutura ao qual não fazem parte do quadro de colaboradores. Por se tratar de um trabalho em andamento, a próxima etapa para a implementação do kit será o treinamento da equipe multidisciplinar para seu manuseio. Conclusão: O instrumento em construção por acadêmicas e enfermeiras irá contribuir para o transporte seguro de pacientes, pois nos casos de emergência auxiliará na tomada de decisões e agilizará a assistência. Implicações para a enfermagem: A aplicação da SAE com foco no problema. Produto: Bolsa de transporte intra-hospitalar para a Unidade de Terapia Intensiva adulto, composta de acordo com o Art. 60 da Resolução da Diretoria Colegiada Nº 7/2010. Descritores: Estudantes de Enfermagem, Sistematização da Assistência de Enfermagem, Aprendizagem Baseada em Problemas.

¹Acadêmica de enfermagem. Universidade Estácio de Sá, Resende-RJ (E-mail: suellen.tc29@gmail.com).

²Acadêmica de enfermagem. Universidade Estácio de Sá, Resende-RJ (E-mail: thallyandrade@hotmail.com).

³Enfermeira. Hospital Municipal Henrique Sergio Gregori, Resende-RJ (E-mail: paulaana.andrade@hotmail.com).

⁴Enfermeiro. Hospital Municipal Henrique Sergio Gregori, Resende-RJ (E-mail: diretorenfermagemhmsg@gmail.com).

⁵Enfermeira. Hospital Municipal Henrique Sergio Gregori, Resende-RJ.

RESUMO Nº 089

A SEGURANÇA DO PACIENTE NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM ENFERMAGEM ASSISTENCIAL**ISABEL DE ALMEIDA FONSECA¹, ENÉAS TEIXEIRA RANGEL², ANA PAULA ANDRADE DA SILVA³, ANDRÉ DA CONCEIÇÃO⁴ E VANESSA NASCIMENTO⁵**

A presente pesquisa, tem por objeto “a segurança do paciente na formação do enfermeiro no processo de ensino aprendizagem”, buscando alcançar os seguintes objetivos: geral: conhecer como a temática segurança do paciente é abordada na formação do enfermeiro e objetivos específicos: a) identificar conteúdos sobre a segurança do paciente na formação do enfermeiro; b) analisar o processo de formação teórica e prática sobre a segurança do paciente na perspectiva de estudantes de enfermagem; c) gerar uma tecnologia educacional para a promoção da segurança do paciente no ensino de graduação em enfermagem assistencial. Do ponto de vista teórico, buscou-se amparo nas propostas da problematização do tema que está alinhada a discussões que mobilizaram o delineamento da Cultura de segurança, objetivos específicos “fomentar a inclusão do tema Segurança do Paciente no ensino técnico e de graduação. Metodologia, abordagem qualitativa, utilizando o delineamento da Pesquisa Convergente Assistencial e foi realizada também uma análise documental das ementas das disciplinas baseados no Guia Currículo Segurança 2011. Para o levantamento e análise dos dados, realizou - se entrevistas não estruturadas com 16 acadêmicos. A análise dos conteúdos apresentados gerou três unidades temáticas que constituíram três categorias, 1-A formação do enfermeiro no ensino da prática segura do cuidado, 2 - Vivência sobre a segurança do paciente ensino teórico e prático, 3- Aprimoramento teórico e prático na formação do Enfermeiro: categoria que propôs a criação do Produto desta Pesquisa, em que se apresenta a criação de uma disciplina específica para contemplar o ensino sobre segurança do paciente na graduação em Enfermagem. Em maio de 2017, após criação e validação do produto, houve a implantação da disciplina juntamente com o núcleo de segurança do paciente. Conclui-se garantir a segurança do paciente requer ações de diferentes naturezas, desde a formação profissional até a mudança das práticas de saúde e enfermagem. Descritores: Segurança do paciente; Currículo; Ensino; Enfermagem.

¹Enfermeira, Professora Universitária, Coordenadora curso de graduação em Enfermagem; mestre em Enfermagem MPEA/UFF (E-mail: isabel.fonseca@outlook.com).

²Enfermeiro, Professor Universitário, Psicólogo. Doutor em Enfermagem pela UFRJ. Pós Doutor em Psicologia Clínica PUC/SP. Especialista em Metodologia do Ensino Superior e formação em psicoterapia corporal reichiana (E-mail: eneaepsi@hotmail.com).

³Enfermeira, Professora Universitária, Mestre em ensino na saúde. Universidade Estácio de Sá (E-mail: paulaana.andrade@hotmail.com).

⁴Enfermeiro, superintendente de Enfermagem Hospital Municipal de Emergência Resende.

⁵Enfermeira, Professora Universitária, Mestre em crítica cultural UBA, doutoranda em sexualidade humana pela Universidade do Porto Portugal (E-mail: machado.vanessa@yahoo.com.br).

RESUMO Nº 090

OFICINA DE TECNOLOGIA PARA IDOSOS “ATIVANDO RELAÇÕES E MEMÓRIAS”: UMA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA**ELISA MONTEIRO MAGALHÃES BAMBERG¹,
ADRIANA PEREIRA MATTOS² E ROSIMERE FERREIRA SANTANA³**

Objetivo: Avaliar a aplicabilidade de oficinas de estimulação cognitiva com ênfase no manuseio do smartphone na manutenção da função cognitiva e independência das atividades de vida diária de idosos em um centro de convivência. Metodologia: estudo quase-experimental, de abordagem quantitativa, realizado em um programa para idosos situada em Universidade Federal do Rio de Janeiro. Os procedimentos de coleta de dados foram divididos em três etapas: 1) avaliação pré- intervenção; 2) oficinas de estimulação cognitiva com ênfase em uso de smartphones e aplicativos de redes sociais e utilitários; e 3) avaliação pós- intervenção realizada após as 14 semanas de atividades, no período de julho de 2018 a dezembro de 2018. O estudo foi aprovado pelo CEP/UFF. Resultados: Nota-se um sutil aumento do escore do MEEM (PosMEEM – PreMEEM: 0.016), e uma diminuição no escore do EDG (PosEDG – PreEDG: 0.011). Já nos escores dos testes de Lawton, observa-se uma manutenção nos valores, o que pode ser um indicativo de preservação nas atividades de vida diária. Apesar dos p-valores demonstrarem que não houve diferença significativa, apontam também, que não houve piora, o que indica a manutenção da capacidade funcional. Conclusão:: Estudar questões relativas ao uso das Tecnologias de Informação e Comunicação pelos idosos no intuito de compreender o impacto do uso de tais ferramentas na vida desse público se faz necessário no atual contexto informacional, haja vista a necessidade de buscar também soluções que possibilitem o envelhecimento dos indivíduos de maneira saudável, sem que eles percam a conexão com a sociedade que os cerca. Contribuições de enfermagem: Os resultados permitem, de modo geral, compreender que o uso dos smartphones promove mudanças no cotidiano dos idosos e, demonstra a importância da realização de mais estudos sobre o assunto. Descritores: Inovação; Enfermagem geriátrica; Memória.

¹Enfermeira. Mestranda pelo Programa Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial (UFF). Pós-Graduada em Enfermagem Gerontológica (NEPEG/EEAAC/UFF). Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil (E-mail: elisamonteiorom@gmail.com).

²Enfermeira. Pós – Graduada em Enfermagem em dermatologia/UNIVERSO. Universidade Salgo de Oliveira, Niterói, RJ.

³Enfermeira. Pós – Doutora em Enfermagem. Líder do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem Gerontológica (NEPEG/EEAAC/UFF). Docente Associada. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil.

RESUMO Nº 091

A CONTRIBUIÇÃO DA PRÁTICA DO REIKI NA ENFERMAGEM: PERCEPÇÃO ELABORADA A PARTIR DE UMA AÇÃO DE EXTENSÃO**THAIS MATERAFERRARO TEIXEIRA¹ E GLEYCE MORENO BARBOSA²**

Objetivo: avaliar, de forma crítico-reflexiva, o papel do Reiki na formação e no cuidado de enfermagem. Métodos: o projeto de extensão PICS UFF visa divulgar evidências científicas de onze práticas integrativas e complementares em saúde, entre as vinte e nove atualmente reconhecidas pelo Ministério da Saúde. A análise deste trabalho originou-se do levantamento bibliográfico realizado pelo projeto, entre março e junho de 2019. Resultados: o Reiki é uma prática complementar segura, natural e holística, que consiste em uma canalização de energia, cujo objetivo é harmonizar o indivíduo em seus aspectos físico, mental e emocional. É um procedimento prático e simples, que proporciona a redução dos sintomas de determinadas enfermidades. Através dessa prática integrativa, o enfermeiro pode encontrar outro sentido no cuidar, incluindo novas formas de prestação de cuidados, visto que este profissional é responsável por desenvolver a prática centrada no paciente, interligando o conhecimento científico, a técnica, o pensamento crítico, a criatividade e as atitudes de prestar cuidado. Quando presente na formação dos estudantes de enfermagem, esta prática poderá capacitar os profissionais a cuidar e a saber lidar com os contratempos enfrentados diariamente na prática clínica. Conclusão: é recomendável a inclusão desta terapia como uma competência dos alunos de graduação de enfermagem, devido ao baixo custo, fácil aprendizagem e benefícios, tanto para o profissional quanto para o paciente. Também pode ser uma ferramenta para a promoção da qualidade de vida do próprio profissional, que muitas vezes apresenta esgotamento, tensão emocional e estresse, provocados por condições de trabalho desgastantes. Contribuição para a Enfermagem: com o cuidado e o autocuidado através do Reiki, é possível aumentar o vigor físico, melhorar o sistema imunológico e prevenir a síndrome de Burnout, pois o Reiki induz o relaxamento, e auxilia no tratamento de ansiedade e depressão. Descritores: toque terapêutico, cuidados de enfermagem, autocuidado.

¹Graduanda em Farmácia, Universidade Federal Fluminense.

²Professora Adjunta da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense (Email: thaismater@gmail.com / gleycemorenobarbosa@id.uff.br).

RESUMO Nº 093

CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO CUIDADO DE ENFERMAGEM: DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA NA EXTENSÃO**LUCIANA FERNANDES PAULINO¹, NEEMIAS LIMA DA SILVA², RAFAELA AMARAL FURTADO DE MENDONÇA³ E GLEYCE MORENO BARBOSA⁴**

Objetivo: Apresentar o levantamento de artigos científicos sobre as contribuições das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no cuidado de Enfermagem, como parte do trabalho realizado pelo Projeto de Extensão PICS UFF. Métodos: Este projeto tem como objetivo divulgar evidências científicas referentes às PICS, através de postagens sobre as publicações selecionadas, em diferentes mídias digitais (blog, Facebook, Instagram e Twitter), tornando mais acessíveis as informações sobre estas práticas, e aumentando a visibilidade da população sobre o direito de atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Tal proposta busca contemplar as diferentes categorias profissionais, bem como a população em geral. Para o levantamento dos referidos artigos, são utilizadas as seguintes bases de dados: BVS MTCTI (Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas), MEDLINE (National Library of Medicine/National Institutes of Health) e Portal de Periódicos CAPES/MEC. Resultados: De um total de 122 textos já inseridos nas mídias digitais do projeto PICS UFF, alguns se referem mais especificamente ao campo da Enfermagem, totalizando 11 até o momento, e relacionados às seguintes práticas: Acupuntura (1); Aromaterapia (1); Danças Circulares (1); Fitoterapia (1); Reiki (5) e Florais (2). O público alvo das práticas mencionadas dividiu-se entre pacientes, profissionais, professores e alunos da área. Foi considerada ainda a recente divulgação de aulas de Yoga na Escola de Enfermagem da UFF (2019) "Yoga na UFF: Estratégia de Promoção da Saúde Mental". Conclusão: Com base nos dados levantados até o momento, podemos observar a atuação e a contribuição das diferentes Práticas Integrativas e Complementares nos processos de saber e fazer em Enfermagem, caminhando conjuntamente em prol da saúde integral de todos os sujeitos envolvidos. Contribuições para a Enfermagem: as PICS representam um olhar diferenciado no cuidado em saúde e no cuidado de enfermagem, contribuindo para a prática profissional do enfermeiro. Descritores: Terapias Oomplementares, Saúde Holística, Enfermagem Baseada em Evidências.

¹Psicóloga, Doutora em Educação em Ciências e Saúde (NUTES/UFRJ)

²Graduando em Farmácia, Universidade Federal Fluminense (UFF) (Email: neemiaslima@id.uff.br).

³Farmacêutica, Especialista em Vigilância Sanitária (INCQS/FIOCRUZ)

⁴Professora Adjunta da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense (UFF) (E-mail: gleycemoreno Barbosa@id.uff.br).

RESUMO Nº 096

CARTILHA BILÍNGUE DE IMUNIZAÇÃO: ROMPENDO BARREIRAS LINGUÍSTICAS NO ATENDIMENTO AO SURDONA SAÚDE**DANIELE FERREIRA BARBOSA RODRIGUES¹, JOÃO VICTOR LIMA DA SILVA², NATHÁLIA SALAZAR COELHO CALEGARIO³ E GILDETE DA SILVA AMORIM MENDES FRANCISCO⁴**

O presente trabalho relata as dificuldades no atendimento qualificado ao surdo na modalidade oral no Brasil devido carência de comunicabilidade com a equipe multidisciplinar de saúde, diluindo a equidade para informação e orientação da população surda. À vista disso, foi elaborada cartilha bilíngue (Português e Libras) de orientação à vacinação para auxiliar aumento da acessibilidade e inclusão social dos surdos na saúde, diminuindo bloqueio de comunicação. Objetivos: Proporcionar autonomia linguística do cliente surdo; aperfeiçoar promoção do acolhimento, inclusão e acesso à oferta do serviço de imunização dos surdos através de elaboração de cartilha bilíngue. Método: Estudo descritivo, qualitativo, desenvolvido na Universidade Federal Fluminense. Realizada busca em bases de dados acerca das vacinas dispostas no calendário vacinal do Ministério da Saúde; reuniões e fotografias com sinais e configuração de mãos (um dos parâmetros da Libras) de profissional qualificado; realização de vídeos informativos viso-gestuais. Elaboração organizada e coesa da cartilha compondo informações em português, imagem do sinal e QR Code para transposição do vídeo explicativo em Libras. Resultados e conclusão: Com acesso ao material, surdos consultados demonstraram entusiasmo, tirando dúvidas quanto à imunização em sua primeira Língua. Faz-se necessária capacitação dos profissionais para atender as demandas dos clientes surdos, pois além da dificuldade de comunicação, há carência de informação acessível em libras. Contribuições e implicações para enfermagem: Os profissionais de enfermagem, por essência, mais se aproximam do cliente em todos os níveis da atenção, portanto a orientação habilitada é ferramenta primordial numa educação em saúde efetiva. O material promove ponte de comunicabilidade para questões de vacinação, por vezes mal compreendidas e confusas mesmo a usuários ouvintes e ainda mais para a população surda. A inclusão social na saúde atendendo às necessidades dessa população influencia significativamente sua qualidade de vida. Descritores: Barreiras de Comunicação, Perda auditiva, e-Acessibilidade, Equidade em Saúde.

¹Acadêmica de Enfermagem Universidade Federal Fluminense (E-mail: danielibr15@gmail.com).

²Acadêmico de Enfermagem Universidade Federal Fluminense.

³Acadêmica de Enfermagem Universidade Federal Fluminense.

⁴Professora de Libras da Universidade Federal Fluminense, Doutoranda em Ciência e Biotecnologia, Coordenadora da Extensão Libras em Saúde na Universidade Federal Fluminense (Orientadora. E-mail: gildeteamorin@yahoo.com.br).

RESUMO Nº 097

JOGO SÉRIO DE REALIDADE VIRTUAL: UMA ESTRATÉGIA DE ENSINO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO PARA O CUIDADO DE LESÕES DE PELE**DANIELE FERREIRA BARBOSA RODRIGUES¹, ANA LUIZA COELHO FERNANDES¹, RAPHAEL SILVA DE ABREU², ESTEBAN WALTER GONZALEZ CLUA³ E BEATRIZ FERNANDES DIAS⁴**

Objetivos: Desenvolver protótipo de aplicação em realidade virtual (RV) no formato de jogo sério para desenvolvimento do raciocínio clínico no processo de enfermagem para cuidado de lesões de pele. **Métodos:** Estudo descritivo aplicado e metodológico. Seguiram-se as seguintes etapas para o desenvolvimento do jogo: reuniões com grupo de estudo multiprofissional abrangendo as necessidades de intervenção no ensino-aprendizagem na enfermagem para desenvolvimento do raciocínio clínico bem como conceituação e elementos tecnológicos pertinentes (formato do jogo, funcionalidade, cenário e ferramentas para transposição em RV). Pré-produção e prototipagem com elaboração de situação problema e perguntas seguindo o conceito de aprendizado por jogos (game-based learning). **Resultados:** O protótipo foi desenvolvido em ambiente de RV contendo situação problema de lesão por queimadura. Nesta ambientação, o jogador deve responder nove perguntas em formato de quiz, com três opções de resposta e apenas uma correta. **Conclusão:** É desafiador estimular o desenvolvimento de habilidades e competências que no campo prático sejam empregadas com segurança, portanto é necessário desenvolver estratégias de ensino diferenciadas. Recursos tecnológicos são dinâmicos, inovadores e surgem como excelentes ferramentas promotoras do desenvolvimento do raciocínio clínico. **Implicações para a enfermagem:** A simulação em RV permite múltiplos cenários controlados, nenhum dano ao paciente, baixo custo de utilização e imersão em ambiente não ameaçador e seguro para aprendizado eficiente. O game based learning proporciona aprendizado lúdico, fazendo o aluno mobilizar conhecimentos adquiridos em aula por meio de exercício cognitivo em abordagem alternativa, aprimorando o desenvolvimento do raciocínio clínico para segurança em campo prático. Portanto, a aplicação dessa metodologia ativa de ensino em associação com jogo sério estimula a construção do processo de pensamento para a tomada de decisão, ações estas primordiais que baseiam o processo de enfermagem. **Descritores:** Realidade virtual, Jogos de Vídeo, Educação em enfermagem, Tecnologia Educacional.

¹Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (E-mail relatora: danieldefbr15@gmail.com).

²Doutorando em Ciência da Computação na Universidade Federal Fluminense. Mestre em Ciência da Computação pelo CEFET/RJ.

³Doutor em Informática pela PUC-Rio. Professor da Universidade Federal Fluminense e coordenador geral do UFF Medialab.

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Profa. Adj. do Departamento Enfermagem Fundamental e Administração - MFE da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. (Orientadora. E-mail: beatrizfdias@outlook.com).

RESUMO Nº 100

O PROTAGONISMO DO ALUNO: EXTENSÃO

**ALESSANDRA DA TERRA LAPA¹, DANIELE DURVAL DOS SANTOS²,
MATHEUS DA SILVA RAMOS³, JÚLIA CRISTINA CORRÊA⁴ E
ISABELA DA SILVA LIMA⁵**

Objetivo: Relatar a experiência sobre um grupo de acadêmicos de enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM), por meio do projeto de extensão AconTECE na Enfermagem UNISUAM. Nossa experiência como participantes deste projeto que possui grande relevância para nossa construção profissional. Métodos: A proposta é incentivar, divulgar, consolidar as ações e projetos desenvolvidos por acadêmicos do curso de Enfermagem. O Projeto de Extensão tem como objeto de estudo o incentivo ao protagonismo dos acadêmicos do curso de enfermagem. De modo que ele fomenta atividades acadêmicas que incentivem o protagonismo dos acadêmicos de enfermagem durante a formação no curso¹. São realizados encontros semanais para montarmos trabalhos para eventos, que estão por vir, fazemos divulgação e registro das atividades e eventos desenvolvidos pelos alunos dentro e fora instituição. Também realizados a divulgação dessas atividades na página do Instagram do Projeto @acontecenaenfermagem. Nós acadêmicos, realizamos muitas ações. Este projeto nos proporcionou entender o quanto somos importantes e como a educação é direcionada para os alunos.¹ Resultados: Esperamos contribuir para a formação crítica e reflexiva desses graduandos, e com a nossa, com capacidade de realizar suas próprias atividades e assim nos preparar para o tão concorrido mercado de trabalho ao qual a comunicação interpessoal abre portas e aqui na universidade, já somos incentivados desde cedo.¹ conclusão: Projeto é de extrema relevância, pois uma vez que já estamos habituados com esses tipos de desafios, a nossa trajetória profissional não será impactada com facilidade. Pois entendemos que eles existem e são para serem vistos como uma oportunidade de aprendizado e crescimento profissional. Descritores: Protagonismo do Aluno, Extensão, Metodologias Ativas.

¹Mestre em Enfermagem, Enfermeira. Docente e Coordenadora de Estágio no curso de Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta (E-mail: alapa@souunisuam.com.br).

²Acadêmica em Enfermagem no Centro Universitário Augusto Motta (E-mail: danielenightingale@gmail.com).

³Acadêmica em Enfermagem no Centro Universitário Augusto Motta.

⁴Acadêmica em Enfermagem no Centro Universitário Augusto Motta.

⁵Acadêmica em Enfermagem no Centro Universitário Augusto Motta.

RESUMO Nº 106

REFLEXÕES SOBRE A COMUNICAÇÃO NA ATIVIDADE EDUCATIVA DE ENFERMEIRAS NO CUIDADO DE CRIANÇAS COM DOENÇAS CRÔNICAS

TATIANA PIFANO DA SILVA¹, PALOMA GONÇALVES MARTINS ACIOLY², FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO³, LILIANE FARIA DA SILVA⁴ E ENY DÓREA⁵

Objetivo: refletir sobre a comunicação na atividade educativa de enfermeiras no cuidado de crianças com doenças crônicas. Método: trata-se de um estudo reflexivo. Resultados: uma das características mais importantes na atividade de educação em saúde desenvolvida por enfermeiros é a capacidade de comunicação. Essa comunicação deve ser efetiva, utilizando variadas estratégias de ensino. Cuidar de crianças com doenças crônicas representa um desafio para a família, cujos saberes e práticas não pertencem as atividades rotineiras de vida, mas ao contexto hospitalar. Sendo fundamental educar a família para a assistência dessa criança. Conclusão: para o enfermeiro a comunicação é uma ferramenta, um importante instrumento de trabalho, que deve ser utilizado com diferentes estratégias de ensino para promover e ensinar o cuidado a ser continuado no ambiente familiar promovendo assim a qualidade de vida da criança. Produto: Artigo de reflexão com o título: reflexões sobre a comunicação na atividade educativa de enfermeiras no cuidado de crianças com doenças crônicas. Descritores: Enfermeiro. Doença crônica. Comunicação. Criança.

¹Enfermeira. Discente do Programa de mestrado profissional em enfermagem assistencial (MPEA/UFF). Enfermeira do Instituto Nacional de Câncer. RJ (Email: tatipisil@yahoo.com.br).

²Enfermeira. Discente do Programa de mestrado profissional em enfermagem assistencial (MPEA/UFF). Enfermeira do Instituto Fernandes Figueiras.. RJ

³Enfermeira. Docente do Programa de mestrado profissional em enfermagem assistencial (MPEA/UFF).

⁴Enfermeira. Docente do Programa de mestrado profissional em enfermagem assistencial (MPEA/UFF).

⁵Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde, Professora Adjunta, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense.

RESUMO Nº 107

CONSTRUÇÃO DE UM VÍDEO MULTIMÍDIA EDUCATIVO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS: UM PRODUTO MPEA

**TATIANA PIFANO DA SILVA¹, BIANCA LEAL REIS²,
ALEXSANDRO SANTOS SOUZA³, FÁTIMA HELENA DO ESPÍRITO SANTO⁴
E LILIANE FARIA DA SILVA⁵**

Objetivo: Construir um vídeo educativo para orientação do público sobre os cuidados paliativos. A temática de cuidados paliativos foi a escolhida por ter grande relevância social, sendo fonte de dúvidas para profissionais de saúde e do público em geral. O vídeo multimídia, que é uma metodologia ativa, foi escolhido por ter uma concepção de promover uma educação crítico-reflexiva com base em estímulo no processo ensino-aprendizagem. Esse tipo de tecnologia educacional pode melhorar a solidificação do conhecimento, tornando a informação não tão abstrata. Método: estudo de desenvolvimento de tecnologia, elaborado em três etapas: pré-produção, produção e pós-produção, no período de junho de 2019. Resultado: Foi produzido um vídeo educativo, com duração de cinco minutos, disponibilizado online, com o tema: orientações básicas sobre cuidados paliativos. Conclusão: A utilização de um vídeo educativo, com divulgação de forma gratuita e online, pode ser interpretada como um meio profícuo de promover o entendimento do público sobre a temática de maneira simples e direta. Produto: Vídeo multimídia educativo com orientações básicas sobre cuidados paliativos. Foi realizado com a técnica de simulação, utilizando uma filmadora, maquete de cenário hospitalar, encenação com bonecos e dublagem com atores. Foram abordadas as definições de cuidados paliativos, seus objetivos e as diferentes fases. O vídeo foi disponibilizado online, de forma gratuita em um site com grande acesso público. Descritores: Cuidados paliativos, Vídeos educativos, Educação em saúde.

¹Enfermeira. Mestranda MPEA/UFF (Email: tatipisil@yahoo.com.br).

²Enfermeira. Mestranda MPEA/UFF.

³Enfermeiro. Mestrando MPEA/UFF.

⁴Enfermeira. Prof. DR. MPEA/UFF.

⁵Enfermeira. Prof. DR. MPEA/UFF.

RESUMO Nº 110

GRADES NO LEITO: ELAS REALMENTE SÃO SEGURAS?**TERESA CRISTINA BRASIL FERREIRA¹, ROSIMERE FERREIRA SANTANA²,
THALITA GOMES DO CARMO³ E MÁRCIA VERÍSSIMO DE SOUZA⁴**

Introdução: O Evaluation Of Siderail Usage foi um instrumento desenvolvido nos Estados Unidos para avaliar o uso de grades e está dividido em quatro partes. A primeira parte está relacionada com a preferência do residente; a segunda parte é a avaliação do risco de danos como queda, aprisionamento, contusões, lesões de pele. A terceira trata do risco de queda da cama e a quarta parte traz alternativas de intervenção e apresenta recomendações de prevenção e redução do uso de contenção/grades. Objetivos: Traduzir e adaptar transculturalmente o instrumento "Evaluation of Siderail Usage" para o português do Brasil e para o cenário hospitalar. Método: Trata-se de pesquisa metodológica. Resultados: Na análise de concordância entre os avaliadores os resultados globais de IVC e do CVC foram respectivamente 0,97 e 0,93, conclui-se que o instrumento tem seu conteúdo validado. Com relação aos índices de concordância para os quesitos "Quantas grades o paciente prefere" e "Avaliação subjetiva do enfermeiro", o valor de concordância de Gwet foi de 0,316 com p-valor < 0,001, portanto significativo, isto é, existe concordância, apesar de fraca. Quanto aos resultados de praticabilidade foi analisado o IVC, bem como a concordância entre os itens. O IVC médio foi de 94,2% entre os quatro itens e o índice de concordância foi de 0,181, significativo com ligeira concordância. Conclusão: Pode-se considerar a partir do índice de concordância dos juízes, que o instrumento teve seu conteúdo validado e contribuirá como uma ferramenta para utilização do enfermeiro na avaliação de pacientes quanto ao uso de grades. Contribuição para a Enfermagem: Contribui para a tomada de decisão do profissional para que as grades não sejam utilizadas sem uma avaliação individualizada. Produto: Escala de Avaliação do Uso de Grades traduzida e adaptada. Descritores: Grades; Acidente por queda; Segurança do paciente; Restrição física.

¹Enfermeira, Mestra em Enfermagem Assistencial; UFF/EEAC (E-mail: teresabrasil6@hotmail.com).

²Enfermeira, Phd, Professor UFF/EEAC (E-mail: rosifesa@gmail.com).

³Enfermeira, Dra, Professor UFF/EEAC (E-mail: thalitado@gmail.com).

⁴Enfermeira; Mestre em Enfermagem Assistencial; Márcia Veríssimo de Souza (E-mail: marciaverissimo.enf@gmail.com).

RESUMO Nº 118

COLETA DE DADOS PARA UM ESTUDO DE COORTE RELACIONADO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (CCIP) NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**KARINA RANGEL DA SILVA GARCIA¹, ENY DÓREA PAIVA²,
PATRÍCIA VARGAS TAVARES RODRIGUES³, RENATA RANGEL BIRINDIBA⁴
E BERNARDO AUGUSTO CALAÇA DA MATA⁵**

Introdução: Nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, garantir acesso venoso seguro é um desafio constante na prática assistencial da equipe de enfermagem, pois podem influenciar na sobrevida e prognóstico desses pacientes. O cateter Central de inserção periférica vem se apresentando como alternativa segura para o tratamento terapêutico nesses bebês sendo utilizado em ampla escala as unidades intensivas. A enfermagem neonatal vem estudando com muita cautela o dispositivo a fim de reduzir as possibilidades de complicações e riscos/danos ao paciente. **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada durante uma coleta de dados de um estudo de coorte de dissertação de mestrado. **Método:** Este estudo trata-se de um relato de experiência da coleta de dados em andamento de uma dissertação no Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial (MPEA/UFF) em duas unidades de terapia intensiva neonatal no estado do Rio de Janeiro. **Resultados:** O acompanhamento no estudo de coorte na pesquisa observacional tem demonstrado o que a literatura já expressa quando se observa que, apesar da grande utilização do cateter central de inserção periférica nas unidades intensivas neonatais é notório o número de embaraços e complicações encontrados durante o procedimento. Em sua maioria, bebês internados em centros intensivos trazem consigo morbidades e complicações inerentes as suas patologias de base o que torna cada inserção do cateter peculiar, exclusivo e diferenciado. A receptividade e o interesse por parte dos profissionais enfermeiros nestas unidades sem dúvida afirmam o quanto à enfermagem vem desejando mudar paradigmas e práticas baseadas em evidência, pois fomos recebidos com cordialidade e solicitude pela equipe assistencial. **Conclusão:** Portanto, Apontamos essa etapa da pesquisa como uma oportunidade para o entrelaçamento dos conhecimentos teóricos com a prática assistencial e que ainda se constitui em um importante instrumento para o desenvolvimento do senso crítico dos profissionais na medida em que propicia a busca de soluções para os problemas encontrados na realidade. **Descritores:** Cateterismo Venoso Central; Cateteres Venosos Centrais; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

¹Enfermeira. Especialista em Neonatologia, Mestranda do Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial da Universidade Federal Fluminense (Email: karinarangeldasilva@gmail.com).

²Enfermeira. Doutora e Professora do programa de Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial da Universidade Federal Fluminense.

³Enfermeira. Especialista em Neonatologia pelo Instituto Fernandes Figueiras.

⁴Enfermeira. Especialista em cuidados intensivos Neonatais e Mestre em saúde materno infantil pela Universidade Federal Fluminense.

⁵Enfermeiro. Especialista em Pediatria e Neonatologia pela Universidade Estácio de Sá, Coordenador da Unidade Neonatal da Maternidade Maria Amélia Buarque de Hollanda.

REALIZAÇÃO



APOIO

