ANAIS

SEMANA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM:

OS SABERES E AS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM EM DEFESA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Semana Acadêmica de enfermagem

Com imensa satisfação, o Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa em parceria com o Diretório Acadêmico de Enfermagem promove a 9ª SEMANA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM da Universidade Federal do Pampa com o tema central: OS SABERES E AS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM EM DEFESA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. Este evento, visa valorar a produção acadêmica, disseminar o conhecimento resultante da articulação do ensino, da pesquisa e da extensão e socializar estratégis de melhorias à saúde da população.

A 9ª Semana Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa contou com a presença de congressistas nacionais, possibilitando o compartilhamento de experiências por meio de mini-cursos, conferências e espaços para apresentação de trabalhos acadêmicos. Desta forma, a 9ª Semana Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa teve o objetivo de discutir e divulgar saberes e práticas de enfermagem no Sistema Único de Saúde e Saúde.

Tendo em vista os desafios em defesa do Sistema Único de Saúde, este evento propicia um espaço de troca de conhecimento permeado pela interlocução das diferentes disciplinas e suas complexidades, de modo multidisciplinar. Assim, a programação científica optou em contemplar aspectos sobre a trajetória dos trabalhadores inseridos nas políticas públicas de saúde.

O quadro epidemiológico de doenças crônicas torna-se um desafio aos saberes e as práticas dos profissionais. Para tal, idealizou-se espaços para a construção de melhores práticas gerenciais, assistencias e adminsitrativas. Dentre os espaços, destacam-se as temáticas sobre o olhar das equipes sobre a saúde mental dos trabalhadores e desafios na elaboração de conflitos, a trajetória de uma nutricionista na atenção básica, a profissão e a vida de uma enfermeira e os principais métodos para organização e construção de saberes.

No que se refere as Politicas Públicas de Saude, destacam-se as temáticas sobre a acessibilidade à saúde: pactuação, regulação e judicialização, inserção das práticas integrativas e complementares no SUS, a atualização da Política da atenção primária e a inserção do parto humanizado na Atenção à Saúde da Mulher.

E, para valorar a produção acadêmica e científica, a sessão pôsteres, este evento inseriu a disseminação do conhecimento por meio de resultados oriundos da articulação do ensino, da pesquisa e da extensão. A 9ª Semana Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa recebeu 22 produções acadêmicas. Dentre os trabalhos classificados, identificou-se resultados de estudos quantitativos ou qualitativos, destacando a abordagem teórica ou metodológica; resultados preliminares de pesquisas; estudos de caso e relatos de experiência.

Por fim, este eventoo ressalta que, em todas as profissões relacionadas com a saúde, o relacionamento profissional-paciente, o respeito pela dignidade à pessoa humana, a reverência ante a própria dignidade profissional e os valores morais são tão importantes quanto o conhecimento técnico-científico, devendo estar entrelaçados.

Uruguaiana, 09 de Maio de 2019.

Letice Dalla Lana
Coordenadora da Comissão Científica

REALIZAÇÃO
Diretório Academico de Enfermagem
Faculdade de Enfermagem Universidade Federal do Pampa

PROMOÇÃO
Universidade Federal do Pampa

APOIO
Cantina do Bony
Colabora Mobi
Safra 89
Armarinhos Destaque
Unimed Uruguaiana
CFC Shaloon
Khatbi hotel
Romulo Passos Concursos
Valéria Lima Doces Gourmet
Delivery Much Uruguaiana

COMISSÃO ORGANIZADORA

Adrian Silveira Nunes
Ana Paula de Lima Escobal
Carlos Eduardo Messa Ponse
Eduardo Lopes Pereira
Franciele Chervenski Morin
Juliane Araujo Rodrigues
Jussara Mendes Lapinsk
Laura Neves de Melo
Letice Dalla Lana
Maria Eduarda Perroni
Matheus Henrrique Naumann
Michele Bulhosa de Souza
Talita Menezes Lopes
Thaís Barboza Barreto
Raquel Potter Garcia
Rayssa Paz Rodrigues Cogorni

AVALIADORES DE RESUMOS/PÔSTER

Ana Paula de Lima Escoabal
Charlene Garcia Pires
Claudine Lamanna Schimer
Débora Schlotefeldt Siniak
Jenifer Harter
Jussara Mendes Lapinsk
Letice Dalla Lana
Luana Ribeiro Borges
Michele Bulhosa de Souza
Raquel Potter Garcia
Vanessa Alvez Mora da Silva

Semana Acadêmica de Enfermagem (2019: Uruguaiana, RS)

Os saberes e as práticas de enfermagem em defesa do Sistema Único de Saúde. Semana Acadêmica. Universidade Federal do Pampa – Uruguaiana: UNIPAMPA, 2019.

Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa

ISSN 2319-0442

Evento realizado 07 e 08 de Maio de 2019.

SUMÁRIO

PROGRAMAÇAO **3**

ANAIS **5**

O PUERPÉRIO NA PERSPECTIVA DE MULHERES-PRIMÍPARAS: REVISÃO NARRATIVA *5*

A VIVÊNCIA DE MULHERES-PRIMÍPARAS EM RELAÇÃO AO PARTO: REVISÃO NARRATIVA *6*

PROCESSO DE MORTE E MORRER: ENFRENTAMENTO PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM *7*

PROCESSO DE MORTE E MORRER: ENFRENTAMENTO PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM *8*

ATIVIDADES EXTENSIONISTAS PARA PROMOÇÃO PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA *9*

PRÁTICAS ASSISTENCIAIS DE APROXIMAÇÃO DA HUMANIZAÇÃO NO PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA *11*

PRÁTICAS ASSISTENCIAIS QUE SE DISTANCIAM DA HUMANIZAÇÃO NO PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA *12*

SUPORTE SOCIAL ÀS GESTANTES EM SITUAÇÃO DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE *13*

O USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO ESTRATÉGIA DO CUIDADO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA *15*

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM PEDIATRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA *17*

PERCEPÇÕES DE UM ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NAS AULAS PRÁTICAS DE SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA *19*

EFEITOS DA COMBINAÇÃO DE MEROPENEM E POLIMIXINA B EM ISOLADOS CLÍNICOS MULTIRRESISTENTES DE Acinetobacter baumannii *20*

DIFICULDADES ENCONTRADAS NO PROCESSO DE CAPTAÇÃO E DOAÇÃO DE ÓRGÃOS *21*

NECESSIDADES DE INFORMAÇÃO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS *22*

A INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM: VIVÊNCIA ACADÊMICA COM PESQUISA ONCOLÓGICA *24*

RELATO DE EXPERIÊNCIA: INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA INTEGRIDADE DA PELE *25*

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ELABORAÇÃO DE PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO, AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES *27*

ASSISTENCIA À SAÚDE PARA PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE VIVENDO COM HIV/AIDS *29*

CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: REVISÃO DE LITERATURA *30*

EXPERIÊNCIAS DE PESSOAS COM DOENÇA RENAL SOBRE REJEIÇÃO DO RIM E RETORNO À HEMODIÁLISE *32*

PERCEPÇÕES DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE O CUIDADO PÓS-OPERATÓRIO *34*

PROGRAMAÇAO

Terça, 7 de maio de 2019

08:00 - 18:00
MINICURSOS

Quarta, 8 de maio de 2019

08:00 - 08:30
CREDENCIAMENTO
08:30 - 09:00
Cerimônia de Abertura
09:00 - 09:40
Palestra - COREN
09:45 - 10:00
Coffe Break
10:00 - 10:10
Sorteio de Brindes
10:10 - 11:00
Programa de reabilitação intestinal em crianças e adolescentes - HCPA
11:15 - 12:00
Nutricionista na atenção básica: trajetória de 10 anos
12:00 - 14:00
INTERVALO PARA ALMOÇO
14:00 - 14:45
Acessibilidade à saúde: pactuação, regulação e judicialização do SUS
14:45 - 15:30
Enfermagem: minha profissão, minha vida
15:30 - 15:45
Coffee-Break
15:45 - 15:55
Sorteio de brindes
16:00 - 16:45
Um olhar sobre as equipes de trabalho do SUS: saúde mental dos trabalhadores e desafios na elaboração de conflitos
17:00 - 18:00
Apresentações de Trabalhos

Quinta, 9 de maio de 2019

08:30 - 09:00
CREDENCIAMENTO
09:00 - 09:40
Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS
09:45 - 10:00
Coffee-Break
10:00 - 10:10
Sorteio de Brindes
10:15 - 11:10
Prática do parto humanizado em hospital de pequeno porte da Fronteira Oeste
11:10 - 12:00

Apresentações de Trabalhos
12:00 - 14:00
INTERVALO PARA ALMOÇO
14:00 - 14:45
Política da atenção primária no SUS: Atualização
14:45 - 15:30
Métodos de organização e estudo
15:30 - 15:45
Coffee-Break
15:45 - 15:55
Sorteio de Brindes
16:00 - 16:45
ENCERRAMENTO

ANAIS

O PUERPÉRIO NA PERSPECTIVA DE MULHERES-PRIMÍPARAS: REVISÃO NARRATIVA

Mari Luci Chalme da Silva[1]; Pâmela da Rosa Gonzalez[2]; Lisie Alende Prates[3]

Introdução: Apesar de o puerpério ser um período importante para as mulheres, muitas vezes, este é negligenciado pelos profissionais de saúde e pelas próprias puérperas. Nesse período, os cuidados voltam-se para o recém-nascido, ficando a mulher em segundo plano (PEREIRA; GRADIM 2014). Entretanto, é preciso considerar que o período puerperal representa uma fase de transição, marcada por intensas modificações que não se restringem ao âmbito físico, abrangendo também o emocional e sociocultural. **Objetivo:** Analisar a produção científica nacional sobre a vivência de mulheres-primíparas em relação ao puerpério. **Metodo:** Revisão narrativa, desenvolvida na Literatura Latino-Americana, do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando-se o descritor "puerpério" e as palavras "primípara", "primíparas" e "primiparidade", com recorte temporal dos últimos cinco anos (2013-2018) devido ao critério de exequibilidade analítica. Foram incluídos os artigos oriundos de pesquisas, que estavam disponíveis online e gratuitamente; e no idioma português; excluídos àqueles que apresentavam resumo incompleto, que não responderam a questão de pesquisa ou correspondiam a outra temática. Após a aplicação dos critérios de exclusão. **Resultados e Discussão**: os estudos se concentram nas repercussões frente à via de parto escolhida; as modificações sociais e familiares advindas do puerpério, além dos cuidados com a díade mãe-bebê e o próprio aleitamento materno. **Conclusão**: O período puerperal revela a vulnerabilidade e a sensibilidade da mulher, demonstrando, assim, a importância a fim de promover uma atenção mais qualificada durante esta fase. Os estudos demonstram a necessidade de pesquisas que possam dar voz às mulheres-primíparas, identificando as suas vivências em relação ao puerpério e, assim, propiciar a sensibilização e reflexão dos profissionais de saúde para um cuidado mais qualificado e individualizado à puérpera.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Parto; Período pós-parto.

Referências

PEREIRA, M. C.; GRADIM, C. V. C. Consulta puerperal: a visão do enfermeiro e da puérpera. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 13, n. 1, p. 35-42, 2014.

[1]Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Integrante do Grupo de Pesquisas e Estudos na Saúde da Mulher (GRUPESM). E-mail: mari.chalme02@gmail.com
[2]Acadêmica do curso de Enfermagem da UNIPAMPA. Integrante do GRUPESM. E-mail: pame.gonz@hotmail.com
[3]Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da UNIPAMPA. Líder do GRUPESM. E-mail: lisiealende@hotmail.com

A VIVÊNCIA DE MULHERES-PRIMÍPARAS EM RELAÇÃO AO PARTO: REVISÃO NARRATIVA

Mari Luci Chalme da Silva[4]; Pâmela da Rosa Gonzalez[5]; Lisie Alende Prates[6]

Introdução: O parto e o nascimento podem representar os principais acontecimentos na vida da mulher, pois estabelecem a sua transição para o papel de mãe (OLIVEIRA; RODRIGUES; GUEDES, 2011). Dentro dessa perspectiva, pondera-se que as mulheres-primíparas, as quais caracterizam-se por vivenciar o parto pele primeira vez, o medo destes eventos que são desconhecidos e temidos pode implicar nas suas vivências. **Objetivo:** Analisar a produção científica nacional sobre a vivência de mulheres-primíparas em relação ao parto. **Metodo:** Revisão narrativa, desenvolvida no mês de setembro de 2018, nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana, do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), com a estratégia de busca "parto" *or* "pré-parto" [Descritor de assunto] *and* ("primípara") *or* "primíparas" *or* "primiparidade" [Palavras] *and* "2013" *or* "2014" *or* "2015" *or* "2016" *or* "2017" [País, ano de publicação]. Como critérios de inclusão elencou-se os artigos oriundos de pesquisas, que estavam disponíveis online e gratuitamente; e no idioma português. Já os critérios de exclusão abrangeram os artigos que apresentavam resumo incompleto, que não responderam a questão de pesquisa ou correspondiam a outra temática. Foram encontrados 25 estudos entre as duas bases de dados, dos quais quatro foram selecionados após a aplicação dos critérios de exclusão. **Resultados e Discussão**: as vivências incluem, principalmente, a escolha pela via de nascimento. Nesse sentido, verificou-se que mulheres que nunca experienciaram o processo de parturição tem preferência pela via vaginal, apesar de referirem medo. Esta escolha está atrelada ao maior nível de escolaridade e a influência de amigos e familiares.**Conclusão**: Verificou-se a importância de pesquisas com foco vivência de mulheres-primíparas em relação ao parto, tendo em vista a incipiência de produções científicas abordando esse grupo. Tal achado reforça que a área da saúde carece de estudos que abordem estas vivências, sob a perspectiva de mulheres-primíparas.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Parto; Período pós-parto.

Referências

OLIVEIRA, A. S. S.; RODRIGUES, D. P.; GUEDES, M. V. C. Percepção de puérperas acerca do cuidado de enfermagem durante o trabalho de parto e parto. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 19, n. 2, p. 249-254, 2011.

[4]Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Integrante do Grupo de Pesquisas e Estudos na Saúde da Mulher (GRUPESM). E-mail: mari.chalme02@gmail.com
[5]Acadêmica do curso de Enfermagem da UNIPAMPA. Integrante do GRUPESM. E-mail: pame.gonz@hotmail.com
[6]Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da UNIPAMPA. Líder do GRUPESM. E-mail: lisiealende@hotmail.com

PROCESSO DE MORTE E MORRER: ENFRENTAMENTO PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Joseane Trindade Nogueira[7]; Carla Caroline Ribeiro Carvalho[8]; Raquel Pötter Garcia[3]

Introdução: A morte é um processo natural e inevitável no ciclo da existência humana. Os principais aspectos envolvidos nesse processo são: social, ético e legal; questões relacionadas à cultura, religião/espiritualidade; e formação profissional (PRADO *et al*., 2018). Nesse contexto, muitos profissionais ainda sentem-se despreparados, citando até mesmo o período de formação como deficitário na abordagem e no suporte para o enfrentamento deste processo, pois quando deparam-se com a morte em sua jornada de trabalho, sentem que não devem externar suas emoções (BALDISSERA *et al*., 2018). Justifica-se a realização deste trabalho como subsídio para o desenvolvimento de uma pesquisa de campo, referente a temática, no Trabalho de Conclusão de Curso. **Objetivo:** Identificar, na literatura, como os profissionais de enfermagem enfrentam o processo de morte e morrer. **Método:** Revisão bibliográfica realizado no mês de abril de 2019, nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem on-line* (MEDLINE); e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Foram utilizadas as seguintes combinações de palavras chaves: *(tw:(Processo de morte e morrer)) AND (tw:(Enfermagem)).* Foram identificados 161 estudos, sendo 93 na LILACS, 81 na BDENF, cinco na MEDLINE. Desses, 20 foram selecionados para análise na íntegra. Os critérios de inclusão dos artigos foram: texto completo; e Excluíram-se artigos de reflexões, revisões, casos clínicos, teses e dissertações. **Resultados e Discussão**: Com esse estudo foi possível perceber que a maioria dos profissionais de enfermagem apresentam dificuldades em lidar com a morte, destacando-se a falta de preparo para o enfrentamento da mesma, bem como sentimentos de sofrimento e frustração, ainda que seja um evento que presenciam frequentemente (BALDISSERA *et al*., 2018). Também foram identificadas dificuldades para o gerenciamento do cuidado diante de situações de morte, como manejo do paciente e família. **Conclusão**: Tendo em vista a dificuldade dos profissionais em lidar com o assunto abordado, a temática da morte torna-se um desafio para a pesquisa em saúde, sobretudo, destacando-se possibilidades para melhor enfrentamento no cotidiano dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Morte; Enfermagem; Adaptação psicológica.

Referências

BALDISSERA, A. E.; BELLINI, L. C. FERRER, A. L. M.; Barreto, MAYCKEL S.; COIMBRA, J. A. H.; MARCON, S. S. Perspectiva de profissionais de enfermagem sobre a morte na emergência. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v.12 n.5, p.1317-1324, 2018. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234545/28878

PRADO, R. T.; LEITE, J. L.; SILVA, Í. R.; SILVA, L. J.; CASTRO, E. A. B. Processo de morte/morrer: condições intervenientes para o gerenciamento do cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem [internet]**, v.71 n.4, p.2005-2013, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000402005&lng=en&tlng=en

[7]Relatora. Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). <joseanenogueira8297@gmail.com>

[8] Co autora. Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. <carolribeirocarv@gmail.com>

[3]Orientadora. Enfermeira. Doutora. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. <raquelpottergarcia@gmail.com>

PROCESSO DE MORTE E MORRER: ENFRENTAMENTO PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Joseane Trindade Nogueira[9]; Carla Caroline Ribeiro Carvalho[10]; Raquel Pötter Garcia[3]

Introdução: A morte é um processo natural e inevitável no ciclo da existência humana. Os principais aspectos envolvidos nesse processo são: social, ético e legal; questões relacionadas à cultura, religião/espiritualidade; e formação profissional (PRADO *et al*., 2018). Nesse contexto, muitos profissionais ainda sentem-se despreparados, citando até mesmo o período de formação como deficitário na abordagem e no suporte para o enfrentamento deste processo, pois quando deparam-se com a morte em sua jornada de trabalho, sentem que não devem externar suas emoções (BALDISSERA *et al*., 2018). Justifica-se a realização deste trabalho como subsídio para o desenvolvimento de uma pesquisa de campo, referente a temática, no Trabalho de Conclusão de Curso. **Objetivo:** Identificar, na literatura, como os profissionais de enfermagem enfrentam o processo de morte e morrer. **Método:** Revisão bibliográfica realizado no mês de abril de 2019, nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem on-line* (MEDLINE); e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Foram utilizadas as seguintes combinações de palavras chaves: *(tw:(Processo de morte e morrer)) AND (tw:(Enfermagem)).* Foram identificados 161 estudos, sendo 93 na LILACS, 81 na BDENF, cinco na MEDLINE. Desses, 20 foram selecionados para análise na íntegra. Os critérios de inclusão dos artigos foram: texto completo; e Excluíram-se artigos de reflexões, revisões, casos clínicos, teses e dissertações. **Resultados e Discussão**: Com esse estudo foi possível perceber que a maioria dos profissionais de enfermagem apresentam dificuldades em lidar com a morte, destacando-se a falta de preparo para o enfrentamento da mesma, bem como sentimentos de sofrimento e frustração, ainda que seja um evento que presenciam frequentemente (BALDISSERA *et al*., 2018). Também foram identificadas dificuldades para o gerenciamento do cuidado diante de situações de morte, como manejo do paciente e família. **Conclusão**: Tendo em vista a dificuldade dos profissionais em lidar com o assunto abordado, a temática da morte torna-se um desafio para a pesquisa em saúde, sobretudo, destacando-se possibilidades para melhor enfrentamento no cotidiano dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Morte; Enfermagem; Adaptação psicológica.

Referências

BALDISSERA, A. E.; BELLINI, L. C. FERRER, A. L. M.; Barreto, MAYCKEL S.; COIMBRA, J. A. H.; MARCON, S. S. Perspectiva de profissionais de enfermagem sobre a morte na emergência. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v.12 n.5, p.1317-1324, 2018. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234545/28878

PRADO, R. T.; LEITE, J. L.; SILVA, Í. R.; SILVA, L. J.; CASTRO, E. A. B. Processo de morte/morrer: condições intervenientes para o gerenciamento do cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem [internet]**, v.71 n.4, p.2005-2013, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000402005&lng=en&tlng=en

[9]Relatora. Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). <joseanenogueira8297@gmail.com>

[10] Co autora. Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. <carolribeirocarv@gmail.com>

[3]Orientadora. Enfermeira. Doutora. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. <raquelpottergarcia@gmail.com>

ATIVIDADES EXTENSIONISTAS PARA PROMOÇÃO PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carlos Eduardo Messa Ponse[11]; Jussara Mendes Lipinski[12]

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam o aleitamento materno exclusivo (AME) como fonte de alimento Recém-Nascido (RN) nos primeiros seis meses de vida e complementado até dois anos ou mais (BRASIL, 2009). Amamentar vai além de nutrir, envolve a interação entre mãe e filho e a primeira mamada, deve acontecer na primeira hora de vida (WENZEL; SOUZA, 2011). O projeto se justificou pelos baixos índices de (AME) e aleitamento materno (AM) no município de Uruguaiana e teve como objetivos: - Orientar puérperas sobre o (AM); - acompanhar as primeiras mamadas do (RN). **METODOLOGIA:** Construiu-se um relato de experiência decorrente de um projeto de extensão no qual foram realizadas oficinas, rodas de conversa e utilização de aplicativos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As falas das mulheres apontaram para as seguintes situações: **Falta de informação e atualização acerca do (AM) no pré-natal:** As mulheres relataram que não foram informadas sobre como se preparar para a amamentação, sendo que atualmente o MS sugere que se fale do preparo da mulher e da família para o AM, pois estando orientadas saberão o que fazer para evitar os problemas que possam dificultar o processo de AM. A falta de atualização aparece também entre os profissionais, o que pode impossibilita-los de esclarecer certas práticas culturais com as mulheres (PRATES, SCHMALFUSS, LIPINSKI, 2014). **Necessidade de uma rede social de apoio:** espaço no **q**ual as mulheres possam conversar, demonstrar que se importam umas com as outras (BARRÓN, 1996). O MS enfatiza a importância desta rede para empoderamento da mulher, compreendendo suas demandas individuais frente à amamentação. Corroborando esta ideia mulheres que receberam apoio e orientações nas primeiras semanas após o parto se sentiram mais seguras e tiveram maior sucesso no processo de (AM) (JUNGES, 2010) **CONSIDERAÇÕES FINAIS E/OU CONCLUSÕES:** A realização das atividades de extensão oportunizou: - Inserção acadêmica em atividades práticas sob supervisão docente; - vivencia do acadêmico acerca de suas responsabilidades como futuro profissional e por fim, reafirmou o preceito da indissociabilidade entre extensão, ensino adotado pela Universidade.

Palavras-chave: Saúde da Mulher, Aleitamento Materno, Enfermagem;

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009.

BARRON, A. I. Apoyo social : aspectos teóricos y aplicaciones. Madrid : Siglo Veinteuno. España Editores, 1996.

JUNGES, C.F, et al . Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. Rev Gaúcha Enferm. v.31, n. 2, p.m343-50, 2010.

PRATES, L. A; SCHMALFUSS, J. M; LIPINSKI, J. M. Amamentação: a influência familiar e o papel dos profissionais de saúde. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 4, p. 359-367, 2014.

[11]Acadêmico de Enfermagem, Pesquisador do Grupo de Pesquisa e Estudos em Saúde da Mulher (GRUPESM), Universidade Federal do Pampa, e-mail: carloseduardomp94@hotmail.com.

[12] Professora Adjunta; Vice-Líder do Grupo de Pesquisa e Estudos em Saúde da Mulher (GRUPESM); Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA); E-mail: jussaralipinski@unipampa.edu.br.

WENZEL. D, SOUZA S.B. Prevalência do aleitamento materno no Brasil segundo condições socioeconômicas e demográficas. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum. v.21, n.2, p. 251-8, 2011

PRÁTICAS ASSISTENCIAIS DE APROXIMAÇÃO DA HUMANIZAÇÃO NO PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Pâmela da Rosa Gonzalez[13]; Mari Luci Chalme da Silva[14]; Lisie Alende Prates[15]

Introdução: A humanização consiste na inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado, com foco em novos modelos de cuidado (BRASIL, 2013). No parto e nascimento, humanizar inclui o respeito às escolhas da mulher, assim como no direito de um atendimento atencioso, livre de violência (MP-PE, 2015). **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre as práticas assistenciais que se aproximam das políticas e programas nacionais de humanização do parto. **Metodo:** Revisão integrativa, nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana, do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando-se a estratégia de busca: "parto" *or* "parto humanizdo" [Descritor de assunto] *and* ("práticas") *or* "prática" [Palavras] *and* "2013" *or* "2014" *or* "2015" *or* "2016" *or* "2017" [País, ano de publicação]. Foram critérios de inclusão: artigos oriundos de pesquisas, disponíveis *online* e gratuitamente; no idioma português; publicados nos últimos cinco anos devido ao critério de exequibilidade analítica. Foram excluídos os artigos que apresentavam resumo incompleto, que não responderam à questão de pesquisa ou correspondiam a outra temática. Foram localizados 95 artigos, sendo 47 na base LILACS e 48 na BDENF. Desses, 15 artigos foram selecionados para análise. **Resultados e Discussão**: As práticas que se aproximam da humanização do parto diferenciam-se de acordo com o ambiente, seja em Centros de Parto Normal (CPN) da rede pública; em maternidades da rede hospitalar; ou em partos domiciliares. Nos CPN, algumas das práticas envolvem o acolhimento e o ambiente adequado ao cuidado, respeito à escolha da posição para parir, contato pele a pele da mãe com o recém-nascido (RN), presença de acompanhante de livre escolha, monitorização da vitalidade fetal, entre outros. Em maternidades da rede hospitalar, algumas das práticas abrangem o uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor e conforto e o respeito ao protagonismo da mulher. No ambiente domiciliar, as práticas incluem a estrutura ambiental favorável e o protagonismo da parturiente. **Conclusão**: Há pouca adoção e aceitação dessas boas práticas nos contextos assistenciais. É fundamental disponibilizar maior conhecimento sobre as boas práticas às mulheres e suas famílias, como também estimular o empoderamento destes indivíduos no processo parturitivo.

Palavras-chave: Parto; Parto humanizado; Humanização da assistência.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**: versão resumida. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017.

MP-PE-Ministério Público de Pernambuco. **Humanização do parto**. Nasce o respeito: informações práticas sobre seus direitos. Recife: Procuradoria Geral de Justiça, 2015.

[13]Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Integrante do Grupo de Pesquisas e Estudos na Saúde da Mulher (GRUPESM). E-mail: pame.gonz@hotmail.com
[14]Acadêmica do curso de Enfermagem da UNIPAMPA. Integrante do GRUPESM. E-mail:mari.chalme02@gmail.com
[15]Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da UNIPAMPA. Líder do GRUPESM. E-mail: lisiealende@hotmail.com

PRÁTICAS ASSISTENCIAIS QUE SE DISTANCIAM DA HUMANIZAÇÃO NO PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Pâmela da Rosa Gonzalez[16]; Mari Luci Chalme da Silva[17]; Lisie Alende Prates[18]

Introdução: O processo parturitivo ainda concentra-se no modelo de intervenção hegemônico centrado na fragmentação e na verticalização das ações profissionais (PEREIRA et al., 2018). A partir do cenário atual, reconhece-se a importância de pesquisas que possam sinalizar as boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento, identificando as lacunas e fragilidades existentes nesse processo. **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre as práticas assistenciais que se distanciam das políticas e programas nacionais de humanização do parto. **Metodo:** Revisão integrativa, desenvolvida na Literatura Latino-Americana, do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados os descritores "parto" e "parto humanizado", além das palavras "práticas" e "prática". Os critérios de inclusão envolveram artigos oriundos de pesquisas, disponíveis *online* e gratuitamente; no idioma português; publicados nos últimos cinco anos devido ao critério de exequibilidade analítica. Como critérios de exclusão os artigos que apresentavam resumo incompleto, que não responderam à questão de pesquisa ou correspondiam a outra temática. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 15 foram selecionados para análise. **Resultados e Discussão**: As práticas que se distanciam da humanização do parto envolvem a rotura artificial das membranas ovulares, uso de ocitocina intravenosa, episiotomia, restrição de alimentos e ao leito, posição litotômica, tricotomia, cateterização venosa, enema, pressão do fundo do útero, exames vaginais repetidos, analgesia no parto, utilização de fórceps, além do autoritarismo do profissional de saúde, passividade da parturiente e presença de acompanhantes apenas do sexo feminino, ausência de informações ou do consentimento prévio da mulher para a realização de procedimentos, ausência de diálogo, falta de privacidade e de autonomia na escolha da via de nascimento. **Conclusão**: Espera-se disponibilizar maior conhecimento sobre as práticas demonstradamente úteis e que devem ser estimuladas, àquelas que são claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas, que não tem evidências suficientes para apoiar uma recomendação clara e que devem ser utilizadas com cautela e, por fim, as práticas frequentemente usadas de modo inadequado. Entende-se que a revisão pode propiciar subsídios para a reflexão dos profissionais de saúde para a qualificação das práticas adotadas no processo de parto e nascimento.

Palavras-chave: Parto; Parto humanizado; Humanização da assistência.

Referências

PEREIRA, S. B. et al. Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimentona perspectiva de profissionais de saúde.**Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71, suppl. 3, p. 1393-1399, 2018.

[16]Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Integrante do Grupo de Pesquisas e Estudos na Saúde da Mulher (GRUPESM). E-mail: pame.gonz@hotmail.com
[17]Acadêmica do curso de Enfermagem da UNIPAMPA. Integrante do GRUPESM. E-mail: mari.chalme02@gmail.com
[18]Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da UNIPAMPA. Líder do GRUPESM. E-mail: lisiealende@hotmail.com

SUPORTE SOCIAL ÀS GESTANTES EM SITUAÇÃO DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE

Laísa Saldanha de Saldanha[19]; Leticia Silveira Cardoso[20]

Introdução: A relação estabelecida por diferentes pessoas que, de alguma maneira, ofertam suporte a um grupo familiar, ou até mesmo a uma pessoa, com o objetivo de reduzir seu sofrimento e contribuir para uma melhora da situação é conhecida como suporte social (CARDOSO, 2018). No que se refere a gestantes, o suporte social é observado de diferentes fontes, tais como: a família, amigos e crenças. Estas gestantes também constituem a população vivendo em situação de privação de liberdade, que está sujeita a conviver em espaços restritos que impedem o convívio familiar e a criação de um vínculo entre a mulher e o seu bebê (FUIGUERÓ; MELO; MARTINS, 2017). **Objetivo:** Identificar as fontes de suporte social às gestantes em situação de privação de liberdade. **Metodo:** Revisão integrativa desenvolvida para responder: Quais as fontes de suporte social destinado às gestantes em situação de privação de liberdade? Realizou-se busca avançada, fazendo uso do indicador booleano "*and"*, no mês de setembro de 2018, com os descritores: Prisoners, Women's Health Services, Social Support, Pregnant Women. O corpus analítico constitui-se por 6 artigos que atenderam aos critérios de inclusão: textos na íntegra e em forma de artigo científico; de exclusão: sem acesso gratuito e aqueles que não trouxeram informações pertinentes à temática **Resultados e Discussão**: 50% dos artigos indicam os profissionais: enfermeiros, doulas e médicos. Estes, estabelecem um vínculo com as gestantes privadas de liberdade. Os outros 50% dos artigos indicam ações de suporte relacionadas a promoção do conforto das gestantes no processo de sono, com a disponibilização de colchões extras, da qualidade alimentar, a partir da oferta de alimentos diferenciados, como iogurte e leguminosas. Gestantes privadas de liberdade, assim como as demais mulheres, necessitam de cuidados especializados para o desenvolvimento adequado do bebê (DELZIOTO, *et al*. 2015). O acompanhamento pré-natal deve seguir o protocolo de atendimento, acompanhado de uma alimentação equilibrada (NONATO; MELO; GUIMARAES, 2015) e de condições estruturais adequadas e preparadas para a recepção da gestante (SAAVEDRA; CESAR, 2015). **Conclusão**: As fontes de suporte social às gestantes privadas de liberdade são prioritariamente profissionais da área da saúde, especialmente enfermeiros.
Palavras-chave: Prisoners; Women's Health Services; Social Support; Pregnant Women.

Referências

CARDOSO, L. S. et al. Ações de trabalho dos profissionais de enfermagem no cuidado hospitalar à parturiente. **EVIDENTIA (GRANADA)**, [s.l.], v. 15, p. 1-10, 2018.

DELZIOVO, C. R. et al. **Atenção à Saúde da Mulher Privada de Liberdade**: manual. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2015. 52 p.

FIGUEIRÓ, R.; MELO, H.; MARTINS, V. Realidade da mulher presa no Rio Grande do Norte. **Revista Transgressões: ciências criminais em debate**, Natal – RN, v. 5, n. 2, p. 22-39, out. 2017.

NONATO, S. M.; MELO, A. P. S; GUIMARAES, M. D. C. Syphilis in pregnancy and factors associated with congenital syphilis in Belo Horizonte-MG, Brazil, 2010-2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 24, n. 4, p. 681-694, Dec. 2015.

[19] Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). E-mail: laisasaldanha@outlook.com

[20] Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem, na Universidade Federal do Pampa. E-mail: leticiacardoso@unipampa.com.br

SAAVEDRA, J. S.; CESAR, J. A. Uso de diferentes critérios para avaliação da inadequação do pré-natal: um estudo de base populacional no extremo Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 5, p. 1003-1014, May. 2015.

O USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO ESTRATÉGIA DO CUIDADO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Maria Eduarda Perroni Nery[21]; Ismael do Nascimento Brum[22]; Matheus Henrique Naumann[23]; Thaís Barbosa Barreto[24]; Michele Bulhosa de Souza[5]

Introdução: A utilização do brinquedo de forma terapêutica pela enfermagem é uma estratégia capaz de intermediar a relação enfermagem, criança e família. Proporciona um melhor enfrentamento da hospitalização através da preparação da criança para procedimentos e alívio da dor, provendo meios para uma adaptação afetiva em sua internação (OLIVEIRA et. al, 2016). **Objetivo**: Identificar na literatura científica os desafios para implementar a utilização do brinquedo terapêutico pela enfermagem, bem como seus benefícios para a saúde da criança e sua família. **Método**: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). O presente estudo foi realizado conforme as etapas propostas por Carvalho, Souza e Silva, 2010. Foram incluídos artigos publicados no período de 2014 a 2018 no idioma em português, indexados na base de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Bases de dados de Enfermagem (BDENF) oriundos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), fazendo uso dos descritores: "Enfermagem pediátrica" and "ludoterapia", sendo incluídos dez artigos. **Resultados:** Foram definidas duas categorias temáticas: Na categoria *Benefícios do uso do Brinquedo Terapêutico* evidenciou-se que o brincar possibilita a redução da ansiedade, estresse e angústia infantis causadas por experiência atípicas, como a hospitalização. Ademais, auxilia a criança hospitalizada compreender melhor o momento específico que ela vive e promover a continuidade do seu desenvolvimento (FONTES; OLIVEIRA; TOSSO, 2017; FIORETTI; MANZO; REGINO, 2016); Na categoria *Desafios para uso do Brinquedo Terapêutico,* para alguns profissionais a falta de preparo para utilizar o brinquedo, da organização em relação ao tempo e de sistematização no seu uso constituiu-se como uma barreira para implementá-lo (GOMES; SILVA; CAPELLINI, 2016; NICOLA et.al, 2014; FARIAS et.al, 2017). **Considerações finais:** A utilização do Brinquedo Terapêutico auxilia a criança a vivenciar a hospitalização e/ou procedimentos invasivos dolorosos, evidenciando-se que o enfermeiro necessita dispor deste recurso durante o cuidado à criança hospitalizada e sua família.

Palavras-chave: Enfermagem; Ludoterapia; Pediatria.

Referências

FARIAS, D.D; GABATZ, R.I.B.G; TERRA, A.P; COUTO, G.R; MILTRATH, V.M; SCHAWARTZ, E. A hospitalização na perspectiva da criança: uma revisão integrativa. **Revista enfermagem UFPE online**, v.11, n.2, p.703-11, 2017.

[21] Acadêmica do 8º semestre do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, campus Uruguaiana. E-mail: idudanery@gmail.com
[22] Acadêmico do 10º semestre do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, campus Uruguaiana. E-mail: ismabrum@gmail.com
[23] Acadêmico do 7º semestre do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, campus Uruguaiana. E-mail: matheusnaumann@gmail.com
[24] Acadêmica do 7º semestre do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, campus Uruguaiana. E-mail: thais.bbarreto97@gmail.com
[5] Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, campus uruguiana. E-mail: michelebulhosa@unipampa.edu.br

FIORETTI, F. C. C. de F.; MANZO, B. F; REGINO, A. E. F. A ludoterapia e a criança hospitalizada na perspectiva dos pais. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, n.20, e. 974, 2016.

FONTES, C.M.B.F; OLIVEIRA, A.S.S; TOSSO, L.A. Brinquedo terapêutico em unidade de terapia intensiva Pediátrica. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 11, n. 7, p. 2907-2915, 2017.

GOMES, M.F.P; SILVA, I.D; CAPELLINI, V.K. Nursing professionals knowledge of toys in the care of hospitalized children. **Revista de Enfermagem UFPI**, v. 5, n. 1, p. 23-27, 2016.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

NICOLA, G.D.O; FREITAS, H.M.B; GOMES, G.C; COSTENARO, R.G.S; NIETSCHE, E.A; ILHA, S. Cuidado lúdico à criança hospitalizada: perspectiva do familiar cuidador e equipe de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidadoé Fundamental online**, v.6, n.2, p.703-715, 2014.

OLIVEIRA, J.D; MIRANDA, M.L.F; MONTEIRO M.F.V; ALMEIDA, V.C. O brincar e a criança hospitalizada: visão de enfermeiras. **Revista Baiana de Enfermagem**, v.30, n.4, p. 1-8, 2016.

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM PEDIATRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Alexandra Dull Pereira[25]; Kelly Dayane Stochero Velozo[26]

Introdução: A temática da humanização da assistência em pediatria é ampla, apresentando vários enfoques e estratégias para o atendimento à criança e sua família buscando a qualidade do cuidado integral (RIBEIRO, *et al* 2016; PORTELLA, *et al* 2014). **Objetivo:** Conhecer as publicações sobre a temática da humanização da assistência em pediatria. **Método:** Revisão de literatura realizada no mês de abril de 2019, no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados os descritores na seguinte combinação: (tw:(humanização da assistência)) AND (tw:(pediatria)) e os filtros: texto completo, bases de dados (LILACS, BEDENF-ENFERMAGEM e MEDLINE), assunto principal (humanização da assistência, enfermagem pediátrica, pediatria, saúde da criança, criança e ludoterapia), limite (humanos, criança, recém-nascidos), idiomas (inglês, português e espanhol). Critérios de inclusão: artigos que abordassem as estratégias utilizadas para a assistência humanizada à criança. Critérios de exclusão: dissertações e/ou teses, revisão de literatura, artigos que não abordagem a temática e os que estavam duplicados. **Resultados e Discussão**: Na revisão de literatura encontrou-se 26 publicações. Destas, realizou-se as leituras dos resumos para identificar se estavam enquadrados nos critérios de inclusão e exclusão. Excluiu-se 13 publicações, quatro que não abordavam a temática, quatro revisões de literatura, quatro duplicados e uma tese. Incluiu-se 13 artigos, que foram lidos na íntegra e coletados as principais informações. Após, foi possível agrupar os dados conforme as temáticas afins que emergiram. Cinco estudos apresentam como estratégias para a humanização a brinquedoteca, brinquedo terapêutico, atividades lúdicas e/ou a música. Outros três estudos enfocaram o significado do cuidar da criança, a importância da visão holística, da comunicação e do perfil da equipe de enfermagem que atua em pediatria. Outro estudo aborda a família como coparticipante dos cuidados e facilitador da humanização. Também, dois estudos discutem a importância da educação continuada e das atividades de educação em saúde. Porém, dois estudos discutem as dificuldades e lacunas para a efetivação da assistência humanizada em pediatria. **Considerações finais:** Os artigos desta revisão apresentam vários enfoques relacionados à humanização da assistência à criança, porém todos com ênfase hospitalar. Percebe-se a necessidade de estudos sobre a temática na perspectiva da atenção primária à saúde.

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Pediatria; Enfermagem.

Referências

ALVES, C. A.; DESLANDES, S. F.; MITRE, R. M. A. **A gestão do processo de trabalho da enfermagem em uma enfermaria pediátrica de média e alta complexidade: uma discussão sobre cogestão e humanização.** Interface comun. saúde educ. v. 15, n. 37 , p. 351-361, 2011.

ALVES, C. A.; DESLANDES, S. F.; MITRE, R. M. A. **Desafios da humanização no contexto do cuidado da enfermagem pediátrica de média e alta complexidade.** Interface comun. saúde educ. v. 13, supl. 1, p. 581-594, 2009.

BRITO, T. R. P.; RESCK, Z. M. R.; MOREIRA, D. S.; MARQUES, S. M. **As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica.** Esc. Anna Nery Rev. Enferm. v. 13, n. 4, p. 802-808, 2009.

[25] Discente de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, ale_dull@hotmail.com

[26] Docente de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, kellyvelozo@unipampa.edu.br

CORRÊA, I.; GUEDELHA. B., D. **Utilización de la música en busca de la asistencia humanizada en el hospital.** Invest. educ. enferm. v. 27, n. 1, p. 46-53, 2009.

FAQUINELLO, P.; HIGARASHI, I. H.; MARCON, S. S. **O atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança hospitalizada.** Texto contexto – enferm. v. 16, n. 4, 2007.

GOMES, G. C.; LEITE, F. L. L. M.; SOUZA, N. Z.; XAVIER, D. M.; *et al*. **Estratégias utilizadas pela família para cuidar a criança no hospital.** Rev. Eletr. Enf. [Internet].v. 16, n. 2, p. 434-42, 2014.

GOMES, M. F. P.; SILVA, I. D.; CAPELLINI, V. K. **Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a utilização do brinquedo no cuidado as crianças hospitalizadas**. Rev Enferm UFPI. v. 5, n. 1, p. 23-27, 2016.

PIMENTE, E. D. C.; LUZ, G. S.; SCHIAVON, G. B.; PELLOSO, S.M.; *et al*. **Teste do pezinho: a humanização do cuidado e do profissional.** REME rev. min. Enferm, v. 14, n. 1, p. 25-28, 2010.

PINTO, M. C. M.; CAMATA, D. G.; OLIVEIRA, A. C.; DALGE, D.P.; *et al.* **Significado do cuidar da criança e a percepção da família para a equipe de nfermagem**. Einstein (São Paulo). v. 7, n. 1, p. 18-23, 2009.

PORTELLA, R. J.; GOMES, G. C.; THOFEHRN, M. B. **Ambiência como estratégia de humanização da assistência na unidade de pediatria: revisão sistemática.** Rev Esc Enferm USP, v. 48, n. 3, p. 530-9, 2014.

RIBEIRO, J. P.; GOMES, G. C.; OLIVEIRA, B. B; *et al*. **Confortabilidade da Unidade de Pediatria: Perspectiva de Usuários, Profissionais e Gestores de Enfermagem**. Rev. enferm. Centro-Oeste Min, v. 8, e2055, p. 1-9, 2018.

RIBEIRO, J. P.; GOMES, G. C.; SILVA, P. A.; THOFEHRN, M. B.; *et al.* **Refletindo acerca da construção do cuidado em pediatria.** Rev. enferm. UFPE on line, v. 10, n. 12, p. 4672-4679, 2016.

RIBEIRO, J. P.; GOMES, G. C.; THOFEHRN, M. B.; PORTO, A. R.; RODRIGUES, L. P. V. **Ambiente de pediatria: aspectos que auxiliam no processo de trabalho e na produção de saúde.** Rev enferm UFPE on line. v. 11, supl. 12, p. 5275-81, 2017.

SALGUEIRO, J. B.; RAMOS, M. Z.; FALK, M. L. R.; RAYMUND, M. M.; *et al*. **Avaliação das ações humanizadoras desenvolvidas na pediatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.** Rev. HCPA & Fac. Med. Univ. Fed. Rio Gd. do Sul. v. 27, n. 2, p. 5-9, 2007.

PERCEPÇÕES DE UM ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NAS AULAS PRÁTICAS DE SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Éberton Murilo Castilhos Silveira[27]; Lara Castilhos[28]; Luana Ribeiro Borges[3]

Introdução: As substâncias psicoativas de certa forma interferem na qualidade de vida dos usuários e de seus familiares. Nesse sentido os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) tornaram-se serviços estratégicos dentro do processo de desinstitucionalização, por serem instrumentos de articulação da Rede de Atenção em Saúde Mental a usuários de Álcool e outras Drogas se apresentando como estratégia de atenção em saúde mental (OLIVEIRA EC, et al., 2017). **Objetivo:** Relatar a experiência durante as aulas práticas realizadas no CAPS AD na cidade de Uruguaiana, estado do RS, envolvendo a disciplina de saúde mental do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa. O CAPS AD possui uma equipe multiprofissional. As aulas práticas foram dispostas de interações com os usuários através de jogos, oficinas e dinâmicas no intuito de motivar o dependente químico em tratamento a sentir-se incluído na sociedade. **Método:** As oficinas foram realizadas a partir de temas previamente definidos sob orientação da docente da disciplina de saúde mental. As atividades foram desenvolvidas em encontros semanais, realizados em quatro quintas-feiras, sendo que dois destes foram em ambiente externo (praça do centro da cidade) e os outros dois no CAPS AD, com duração de 4 horas, com a presença de 10 usuários e estendendo até 15 usuários. Nos encontros foram realizados exercícios terapêuticos, oficinas acerca de orientação postural, ansiedade, qualidade de vida e importância da atividade física. Os assistidos pelo CAPS AD demonstraram entusiasmo em participar e propuseram temas para discussão. **Resultados e Discussão**: Os usuários aceitaram e criaram vínculos com o grupo de estágio de acadêmicos, mesmo as aulas práticas sendo em curto período. As atividades motoras se mostraram como ferramentas importantes na promoção da qualidade de vida dos usuários de substâncias químicas em recuperação, sendo necessário repensar a forma de incluir essas atividades rotineiramente no CAPS AD.

Palavras-chave: Saúde Mental; Enfermagem Psiquiátrica; Reabilitação

Referências

OLIVEIRA EC et al. O Cuidado em Saúde Mental no Território. **Escola Anna Nery.** Rio de Janeiro, V. 21 n.3, p. 1-7, 2017.

[27] Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, murilosilveira23@gmail.com

[28] Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, Mestranda em Enfermagem, Técnica Administrativo em Educação, Universidade Federal do Pampa, laracastilhos23@gmail.com

[3] Enfermeira, Docente do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, lurb207@gmail.com

EFEITOS DA COMBINAÇÃO DE MEROPENEM E POLIMIXINA B EM ISOLADOS CLÍNICOS MULTIRRESISTENTES DE *Acinetobacter baumannii*

Bruna Machado Escobar[29]; Gabriel de Paula Gollino[30]; Vanessa Bley Ribeiro[31]

Introdução: A espécie *Acinetobacter baumannii* é frequentemente relacionado às infecções hospitalares agindo como patógeno oportunista[1]. Além de causar infecções graves, possui a capacidade de adquirir mecanismos de resistência o que dificulta a escolha do tratamento adequado[2]. Sendo assim, a terapia combinada de antimicrobianos de diferentes classes é uma alternativa para o tratamento das infecções causadas por A. baumannii multirresistentes (MDR). **Objetivo**: O objetivo deste trabalho foi avaliar o efeito da combinação de meropenem (MER) e polimixina B (POL) no crescimento de dois isolados clínicos hospitalares de A. baumannii MDR pela técnica de time-kill. **Método**: Para o ensaio o antimicrobiano POL foi testado nas concentrações 0,25 µg/mL e 0,5 µg/mL, e MER testado na concentração 4 µg/mL, combinados e isoladamente para ambos os isolados. A curva de crescimento foi avaliada nos tempos 0, 2, 4, 8, 12 e 24 horas, a partir da incubação em caldo à 35°C, com agitação (100 rpm) constante. Para cada tempo foi realizada uma diluição seriada 1:10, plaqueamento e após incubação, contagem das colônias. O efeito sinérgico foi definido quando ocorreu um decréscimo ≥ 2 log10 UFC/mL em comparação ao antibiótico mais ativo, e o efeito bactericida quando ocorreu decréscimo de ≥ 3 log10 em comparação com o inóculo inicial das combinações[3]. O projeto de pesquisa está registrado no Sistema de Informação de Projetos de Pesquisa, Ensino e Extensão (SIPPEE) pelo número 12.243.16. **Resultados e Discussão**: Quando avaliados em monoterapia, a POL foi mais efetiva que o MER, uma vez que resultou em ausência de contagem de colônias entre 2 e 4 horas, enquanto que para MER o crescimento continuou constante. Quando testados em combinação verificou-se sinergismo entre os antimicrobianos, considerando que houve uma redução de 6 log10 UFC/ml em comparação a POL isolada. Além disso, foi demonstrado um efeito bactericida a partir de 2 horas de incubação, com decréscimo de 3 log10 UFC/ml em 24 horas para as combinações de POL e MER. **Conclusão**: As combinações mostraram-se eficazes no tratamento dos isolados de A. baumannii MDR, inclusive nas concentrações mais baixas, demonstrando ser uma potente ferramenta para o tratamento de infecções causadas por microrganismos MDR.

Palavras-chave: Infecção hospitalar; *Acinetobacter baumannii;* resistência a múltiplos medicamentos; terapia combinada.

Referências

1. LEE, C.R. et al. Biology of *Acinetobacter baumannii*: Pathogenesis, Antibiotic Resistance Mechanisms, and Prospective Treatment Options. **Front Cell Infect Microbiol.** Vol. 7 55. 2017.
2. WILHELM, C.M. et al. In vitro antimicrobial activity of imipenem plus amikacin or polymyxin B against carbapenem-resistant Pseudomonas aeruginosa isolates. **Diagnostic Microbiology and Infectious Disease, v**olume 92, issue 2, pages 152-154, 2018.
3. CLSI. Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing. 28th ed. CLSI supplement M100. Wayne, PA**: Clinical and Laboratory Standards Institute**; 2018.

[29] Graduanda em Farmácia, UNIPAMPA, C ampus Uruguaiana/RS. brunaescobar2010@hotmail.com.
[30] Pós graduando, PPG Ciências Farmacêuticas. UNIPAMPA, campus Uruguaiana/RS.
[31] Professora Doutora Vanessa Bley Ribeiro. UNIPAMPA, campus Uruguaiana/RS.

DIFICULDADES ENCONTRADAS NO PROCESSO DE CAPTAÇÃO E DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Bruno Pereira de Souza[32]; Emerson Nunes Risso[33] ; Raquel Pötter Garcia[3]

Introdução: A doação de órgãos consegue transformar um possível doador e viabilizar o mesmo em doador efetivo. Isso graças a avanços ocorridos durante os últimos anos, onde se melhorou consideravelmente o processo no que se diz respeito ao diagnóstico de morte encefálica e a realização do transplante prorpriamente dito. Com tais avanços, o processo de doação de órgãos mostrou importante progresso, mas fatores persistem, dificultando um crescimento maior (BARRETO *et al*, 2016). A doação não se limita apenas a captação e ao transplante de órgãos e tecidos de fato, abrange também questões sociais, morais e crenças religiosas no contexto familiar. (MAYNARD *et al*, 2015). **Objetivo:** Compreender as principais dificuldades encontradas no processo de captação e doação de órgãos. **Metódo:** pesquisa de campo qualitativa, realizada junto a um hospital da região Sul do Brasil, durante os meses de julho e agosto de 2017, com nove profissionais de saúde (duas enfermeiras, três médicos, uma psicológa, um fisioterapeuta e duas técnicas de enfermagem) das equipes que atuam na manutenção do potencial doador de órgãos. Para coleta de dados utilizou-se o grupo focal, realizando-se três encontros, cada um com duração de 1h30min. A análise dos dados ocorreu conforme preconizado pela análise temática. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa comparecer número 2.150.556. **Resultados e Discussão**: Com os dados obtidos nota-se que uma das principais dificuldades encontradas na capitação de órgãos ainda consiste na recusa familiar, que se deve há diversos fatores envolvidos; desde o não conhecimento a respeito do assunto, até a conduta não humanizada dos profissionais de saúde. Discute-se ainda a falta de conhecimento por parte de alguns profissionais envolvidos, no que se diz respeito à constatação da morte encefálica e também o protocolo a ser seguido. Como agravante se tem a dificuldade na logistica/estrutura para realização de exames, que são imprescíndiveis para o diagnóstico de morte encefálica. **Conclusão**: Apesar de avanços nos últimos anos, os empecilhos no processo de captação e doação de órgãos persistem, porém vários fatores podem ser melhorados no quesito de capacitação de equipes, melhoras em infraestrutura de hospitais e, sobretudo com as famílias envolvidas.

Palavras-chave: Obtenção de órgãos e Tecidos; Transplante; Morte Encefálica

Referências

1. BARRETO, B. S.; SANTANA, R. J. B.; NOGUEIRA, E. C.; FERNANDEZ, B. O,; BRITO, F. P. G. Fatores relacionados à não doação de órgãos de potenciais doadores no estado de Serjipe, Brasil. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória, v.18, n.8, p. 40-48, jul-set, 2016.
2. MAYNARD, L.; LIMA, I. M.; LIMA, Y.; COSTA, E. Os conflitos do consentimento acerca da doação de órgãos *post mortem* no Brasil. **Revista de Direito Sanitário**, v. 16, n.3, p. 122-144, 30 dez. 2015.

[32]Relator/autor. Acadêmico do 4º semestre do Curso de Enfermagem. Integrante do Núcleo de Estudos em Família e Cronicidade (NEFAC). Universidade Federal do Pampa. E-mail: bruno.pere.souxa@hotmail.com
[33]Autor. Acadêmico do 5º semestre do Curso de Enfermagem. Integrante do Núcleo de Estudos em Família e Cronicidade (NEFAC). Universidade Federal do Pampa. E-mail: emersonrisso7@gmail.com
[3]Orientadora. Enfermeira. Doutora. Docente do Curso de Enfermagem. Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Família e Cronicidade (NEFAC). Universidade Federal do Pampa. E-mail: raquelpottergarcia@gmail.com

NECESSIDADES DE INFORMAÇÃO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Emerson Nunes Risso [34]; Camila Xavier Fialho[2]; Josseara Pavanatto[3]; Bruno Pereira de Souza[4]; Bruna Stamm[5]

Introdução: Quanto ao câncer e seus processos de tratamento, a confusão e a falta de uma compreensão clara do diagnóstico e do plano de tratamento podem repercutir em consequências físicas e psicológicas para os pacientes. Uma compreensão clara do diagnóstico e do plano de tratamento é fundamental para a tomada de decisão dos pacientes com câncer (JEAN-PIERRE *et al.*, 2010). **Objetivo:** Avaliar as necessidades de informação de pacientes em início de tratamento oncológico. **Método:** Estudo quantitativo, exploratório-descritivo com delineamento transversal; realizado em um instituto de radioterapia e oncologia de um município da fronteira-oeste do Rio Grande do Sul/Brasil, de maio de 2017 a dezembro de 2018, com pacientes em início de tratamento. Utilizou-se um questionário elaborado exclusivamente para a pesquisa, com questões sociodemográficas e sobre as necessidades de informação dos pacientes. Pesquisa aprovada no CEP da UNIPAMPA sob CAEE:68646817.5.0000.5323. **Resultados e Discussão**: Foram entrevistados 84 pacientes, no qual a maioria era homem (45), com mais de 62 anos (42) e ensino fundamental incompleto (40); e o câncer prevalente foi de mama (17). Sobre as necessidades de informação dos pacientes em início de tratamento oncológico identificaram-se que: 46 pacientes não possuíam nenhum conhecimento prévio sobre o tratamento; 49 desconheciam a origem da doença; 47, respectivamente, não receberam informações sobre o câncer ao iniciar o tratamento e não sabiam sobre a duração do mesmo. Sobre as possíveis complicações (efeitos colaterais) do tratamento, 45 pacientes manifestaram conhecimentos, e 74 referiram que se estivessem procurando informações sobre a doença buscariam com a equipe de saúde do instituto de oncologia. Em relação a comunicação como elemento norteador do tratamento oncológico, um estudo identificou que o tipo de relação entre paciente-profissional de saúde, a falta de vínculo e a rotatividade dos profissionais que atendem o paciente são aspectos que geram falhas na compreensão das informações durante o período de tratamento (OLIVEIRA; ZAGO e THORNE, 2017). **Conclusão:** Identificou-se que as necessidades de informação de pacientes em início de tratamento oncológico são referentes a aspectos como tempo de duração e efeitos colaterais e que a maioria dos entrevistados não possuíam conhecimento prévio sobre a doença.

Palavras-chave: Neoplasias; Necessidades de Informação; Comunicação; Enfermagem.

Referência

JEAN-PIERRE, P. et al. Race-based Concerns over Understanding Cancer Diagnosis and Treatment Plan: A URCC CCOP Study. **Journal of The National Medical Association** , v.102, n. 3, p.184–189. 2010.

[34] Relator/autor. Acadêmico do 5ª semestre do Curso de Graduação em Enfermagem. Integrante do Núcleo de Estudos em Família e Cronicidade (NEFAC). Universidade Federal do Pampa. E-mail: emersonrisso7@gmail.com
[2] Autora. Acadêmica do 7ª semestre do Curso de Graduação em Enfermagem. Integrante do Grupo de Pesquisas e Estudos na Saúde da Mulher (GRUPESM). Universidade Federal do Pampa. E-mail: camila.xf@hotmail.com
[3] Autora. Acadêmica do 7ª semestre do Curso de Graduação em Enfermagem. Integrante do Núcleo de Estudos em Família e Cronicidade (NEFAC). Universidade Federal do Pampa. E-mail: pavanato.joce@gmail.com
[4] Autor. Acadêmico do 4ª semestre do Curso de Graduação em Enfermagem. Integrante do Núcleo de Estudos em Família e Cronicidade (NEFAC). Universidade Federal do Pampa. E-mail: bruno.pere.souxa@ hotmail.com
[5] Orientadora/autora. Enfermeira. Mestra. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem. Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Família e Cronicidade (NEFAC). Universidade Federal do Pampa. E-mail:bruna-stamm@ hotmail.com

OLIVEIRA, R. A. A.; ZAGO, M. M. F.; THORNE, S. E. A interação entre profissionais e sobreviventes do câncer no contexto do cuidado em saúde brasileiro e canadense. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 25:e2972, 2017. Acessado em 24 abr 2019. Online. Disponível em: http: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2972.pdf

A INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM: VIVÊNCIA ACADÊMICA COM PESQUISA ONCOLÓGICA

Emerson Nunes Risso[35]; Bruno Pereira de Souza [36]; Bruna Stamm[3]

Introdução: As maneiras de se enfrentar o câncer é uma variável de cada paciente e envolve aspectos como as crenças, a cultura e até o não conhecimento sobre a doença. O diagnóstico gera o aparecimento de diversos sentimentos para os pacientes e seu núcleo familiar, e a assistência deve ser ligada à humanização, uma vez que o cuidado prestado ultrapassa a parte clínica em si, abrangendo momentos de vulnerabilidade, incertezas e dúvidas. Considerando os aspectos gerados pelo câncer, o acesso à informação e autonomia do paciente são direitos fundamentais (SILVA *et al.*, 2015). O**bjetivo:** Compartilhar a vivência de acadêmicos de enfermagem com pesquisa na área da oncologia. **Método:** Relato de experiência oriundo das atividades de acadêmicos de enfermagem bolsistas voluntários do projeto de pesquisa "Necessidades de informação de pacientes oncológicos e de seus familiares", ocorrida em um instituto de radioterapia e oncologia de um município da fronteira-oeste do Rio Grande do Sul/Brasil, de 2017 e 2018. A pesquisa objetivou avaliar as necessidades de informação de pacientes em início de tratamento oncológico e de seus familiares, por meio de questionário específico. As coletas dos dados ocorreram de segundas às sextas-feiras em turno integral, conforme disponibilidade dos bolsistas, nos anos de 2017 e 2018. **Resultados e Discussão**: Coletaram-se 168 questionários entre pacientes e seus familiares, através de entrevista individual, com duração de aproximadamente 40 minutos. O relato dos participantes sobre seus medos, angústias, preocupações, desejos de desistência do tratamento, bem como dificuldades enfrentadas, proporcionaram uma visão integral sobre o cuidado; repercutindo em sentimentos aos acadêmicos como empatia, compaixão, criação de vínculos e reflexão sobre a complexidade do processo de tratamento oncológico**.** Nesse sentido, a incorporação de condutas profissionais que priorizem o cuidado humanizado estimulam a adesão terapêutica, encorajam o paciente, repercutindo positivamente no campo emocional (THEOBALD *et al*., 2016). **Conclusão**: A inserção de acadêmicos de enfermagem no campo de pesquisa proporciona vivências da realidade em campo prático, oportuniza o aperfeiçoamento do conhecimento e integração com a equipe de saúde, com pacientes e seus familiares, momentos nos quais são partilhados os sentimentos vividos no processo do tratamento oncológico.

Palavras-chave: Neoplasias; Pesquisa; Família. Enfermagem.

Referências

SILVA, L. C., et al. Satisfação do paciente oncológico diante da assistência de enfermagem. **Revista Rene**, v. 16, n. 6, p.: 856-62, 2015. Acessado em 24 abr 2019. Online. Disponível em: https://www.redalyc.org/html/3240/324043261014/

THEOBALD, M. R., et al. Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p.1249-1269, 2016. Acessado em 24 abr 2019. Online. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/physis/v26n4/1809-4481-physis-26-04-01249.pdf

[35] Relator/autor. Acadêmico do 5ª semestre do Curso de Graduação em Enfermagem. Integrante do Núcleo de Estudos em Família e Cronicidade (NEFAC). Universidade Federal do Pampa. E-mail: emersonrisso7@gmail.com
[36] Autor. Acadêmico do 4ª semestre do Curso de Graduação em Enfermagem. Integrante do Núcleo de Estudos em Família e Cronicidade (NEFAC). Universidade Federal do Pampa. E-mail: bruno.pere.souxa@ hotmail.com
Autora. Acadêmica do 7ª semestre do Curso de Graduação em Enfermagem. Integrante do Grupo de Pesquisas e Estudos na Saúde da Mulher (GRUPESM). Universidade Federal do Pampa. E-mail: camila.xf@hotmail.com
[3] Orientadora/autora. Enfermeira. Mestra. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem. Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Família e Cronicidade (NEFAC). Universidade Federal do Pampa. E-mail:bruna-stamm@ hotmail.com

Resumo premiado

RELATO DE EXPERIÊNCIA: INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA INTEGRIDADE DA PELE

Natália Pinto Silveira[37]; Carla Caroline Ribeiro Carvalho[38]; Joseane Trindade Nogueira[39]; Amanda Aparecida Queiroz[40]; Josefine Busanello[41].

Introdução: As lesões de pele são um problema frequente nas instituições hospitalares, sendo decorrentes de etiologias diversas (FRAVETO et al, 2017). O enfermeiro é responsável pela avaliação, diagnóstico e tratamento destas lesões, e está respaldado pelo Conselho Federal de Enfermagem, que além de reconhecer como saber deste profissional os cuidados com lesões de pele, permite a elaboração de instrumentos para descomplexificar a execução deste cuidado (COFEN, 2009). Os instrumentos estruturam-se através de estudos baseados em evidências. Eles padronizam a assistência, fazendo com que todos sigam os mesmos parâmetros de avaliação, tratamento e prevenção, tornando o cuidado exequível por toda equipe (FRAVETO et al, 2017). **Objetivo:** Relatar a experiência de elaboração e validação de instrumento de avaliação e cuidados para pessoas portadoras de lesões cutâneas, no âmbito hospitalar. **Método:** Relato de experiência de atividade de extensão que transcorreu no período de março a abril de 2019. O estudo se deu em duas etapas: *Elaboração:* a elaboração do instrumento de avaliação da integridade da pele ocorreu durante reuniões que aconteceram em um hospital do Sul do Brasil, envolvendo enfermeiros da instituição, professores e alunos vinculados ao projeto de extensão "Cuidados de Enfermagem aos pacientes com feridas no ambiente hospitalar", da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA); e *Validação:* ocorreu em unidade de internação da mesma instituição, através de três visitas para implementação e avaliação do instrumento, em paciente hospitalizado. **Resultados e Discussão**: O instrumento conta com avaliação de fatores de risco intrínsecos e extrínsecos do paciente, lesão e pele adjacente, também o material, técnica e cobertura a serem eleitos para o tratamento. No transcorrer das visitas, observou-se a necessidade de adaptação de alguns itens. Entretanto, o instrumento demonstrou grande potencial para proporcionar autonomia a enfermagem e padronização na comunicação multiprofissional (BRUM, et al. 2015). **Conclusão**: O presente estudo apontou a relevância de realizar uma avaliação de qualidade em pacientes com a integridade da pele prejudicada, este cuidado também pode ser facilitado através da utilização de instrumentos. Portanto, torna-se necessária a realização de capacitações para que os profissionais conheçam o instrumento e sejam qualificados a avaliar lesões de pele.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Lesão por pressão; Estudos de Validação.

Referências

[37] Relatora. Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA)Integrante do Grupo de Pesquisa e Estudos em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf FORS). <nataliasilveira@outlook.com.br>.

[38] Co autora. Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. Integrante do Grupo de Pesquisa e Estudos em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf FORS) <carolribeirocarv@gmail.com>.

[39] Co autora. Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. Integrante do Grupo de Pesquisa e Estudos em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf FORS). <joseanenogueira8297@gmail.com>.

[40] Co autora. Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. Integrante do Grupo de Pesquisa e Estudos em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf FORS) . <queroz.amandap@gmail.com>

[41] Orientadora. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. Líder do GEPEnf FORS. <josefinebusanello@gmail.com>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Resolução COFEN Nº358/2009, de 15 de outubro de 2009. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 20 abr. 2019.

BRUM, M.L.B. et al. Protocolo de Assistência de Enfermagem a pessoas com feridas como instrumento para autonomia profissional. **Revista de Enfermagem da UFSM**, 2015; vol.5, n. 1, pág. 50-57.

FRAVETO, F.J.L. et al. O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. **Revista de Gestão e Saúde,** 2017; vol.17, n 2, pág.37-47.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ELABORAÇÃO DE PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO, AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES

Thaynan Silveira Cabral[42]; Carla Caroline Ribeiro Carvalho[43]; Amanda Aparecida Queiroz[44]; Josefine Busanello[45]

Introdução: Protocolo é uma apresentação com informações, decisões, regras e normas, que direciona a escolha de como prestar assistência em um determinado serviço. No âmbito dos cuidados voltados para lesões de pele, os protocolos direcionam nas ações de prevenção, recuperação ou reabilitação, auxiliando os profissionais na decisão assistencial, na introdução de novas tecnologias, e na otimização dos recursos disponíveis, diminuindo os custos (PIMENTA *et al.*, 2015; NPUAP, 2016). Pesquisas apontam que a incorporação de um protocolo operacional padrão, além de auxiliar na preservação da segurança do paciente, colabora no aprofundamento do conhecimento de profissionais da saúde (SALES *et al*., 2018). **Objetivo:** Relatar a experiência da elaboração de um protocolo para avaliação de lesões de pele, direcionado para a assistência hospitalar. **Método:** A elaboração do protocolo iniciou em fevereiro de 2019, envolvendo enfermeiros do Hospital Santa Casa de Uruguaiana, professores e alunos vinculados ao projeto de extensão "Cuidados de Enfermagem aos pacientes com feridas no ambiente hospitalar", da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). **Resultados e Discussão:** O protocolo está em fase de construção, e sua estrutura abordará os seguintes tópicos gerais e específicos do cuidado no âmbito hospitalar. A Fisiologia da pele e Fisiopatologia de lesões crônicas, serão descritas sucintamente, e serão utilizadas imagens para auxiliar no resgate desses fundamentos. Destaca-se que a terapia tópica estará estruturada para o suporte das práticas de cuidado (NPUAP, 2016). A fase de implementação será por meio de instrumento piloto, objetivando apontar alterações necessárias para o aprimoramento deste. Na fase de execução deve-se estabelecer uma relação teórico-prática para os profissionais de enfermagem, onde será realizada às capacitações para a utilização do instrumento de avaliação que compõe o protocolo. **Conclusão:** A implementação e execução de protocolos possibilita a construção do conhecimento sobre determinado assunto e auxilia na priorização dos materiais a serem utilizados na uniformização de condutas assistenciais, reduzindo custo e desperdícios hospitalares.

Palavras-chave: Avaliação em enfermagem; Protocolos clínicos; Ferimentos e lesões; Cuidados de enfermagem.

Referências:

NPUAP. **National Pressure Ulcer Advisory Panel**. National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) announces a change in terminology from pressure ulcer to pressure injury and updates the stages of pressure injury. Washington, DC. 2016. Disponível em: <http://www.npuap.org/national-pressure-ulcer-advisory-panel-npuap-announces-a-change-in-terminology-from-pressure-ulcer-to-

[42] Relator e autor. Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. Integrante do Grupo de Pesquisa e Estudos em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnfFORS). <thaynansilveiracabral@gmail.com>.

[43]Co autora. Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. Integrante do Grupo de Pesquisa e Estudos em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf FORS). <carolribeirocarv@gmail.com>.

[44]Co autora. Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. Integrante do Grupo de Pesquisa e Estudos em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf FORS). <queroz.amandap@gmail.com>.

[45]Orientadora. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. Líder do GEPEnf FORS. <josefinebusanello@gmail.com>.

pressure-injury-and-updates-the-stages-of-pressure-injury/>. Acesso em: 25 abr. 2019.
PIMENTA, C. A. de M. et al. **Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem.** São Paulo: COREN/SP, 2015. Disponível em: http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Guia-para-Constru%C3%A7%C3%A3o-de-Protocolos-Assistenciais-de-Enfermagem.pdf. Acesso em: 25 abr. 2019.
SALES, C. B. et al. Protocolos operacionais padrão na prática profissional da enfermagem: utilização, fragilidades e potencialidades. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília , v. 71, n. 1, p. 126-134, Feb. 2018 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000100126&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 abr. 2019.

ASSISTENCIA À SAÚDE PARA PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE VIVENDO COM HIV/AIDS

Ana Caroline da Silva Pedroso[46]; Laísa Saldanha de Saldanha[47]; Leticia Silveira Cardoso[48]

Introdução: A infecção causada pela contaminação com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) representa um fenômeno global, com grande incidência em populações reclusas e desfavorecidas. No ambiente prisional, independentemente da sentença, é assegurado o direito à saúde das pessoas em situação de privação de liberdade (BEYRER; KAMARULZAMAN; MCKEE, 2016). **Objetivo:** Conhecer a produção científica sobre a assistência à saúde para pessoas privadas de liberdade vivendo com HIV/AIDS**. Metodo:** Revisão integrativa desenvolvida para responder: Qual a assistência à saúde é fornecida para pessoas privadas de liberdade vivendo com HIV/AIDS? Realizou-se busca avançada, com indicador booleano *'and'*, no mês de setembro de 2018, com os termos: prisoners, HIV infections, delivery of health care, nursing. O corpus analítico constituiu-se por 18 artigos que atenderam aos critérios de inclusão: texto completo disponível e em formato de artigo; de exclusão: sem acesso gratuito e aqueles que não apresentavam o acesso da pessoa privada de liberdade à assistência à saúde. **Resultados e Discussão**: A testagem e o tratamento para a sorologia do HIV/AIDS em pessoas privadas de liberdade aparece em 88,8% dos artigos. Entretanto, só 33,3% ofertaram estratégias para manutenção do tratamento após o desencarceramento. O uso de tecnologias de informação e comunicação para envio por telefone de mensagens de texto ou uso do computador para a realização do aconselhamento profissional, visitas domiciliares com contagem de comprimidos sem aviso prévio também se constituem em estratégias realizadas. O encaminhamento para serviços de assistência à saúde em nível primário após o desencarceramento foi indicado em 27,7%. Estudos reforçam a necessidade da manutenção terapêutica e do controle da carga viral para prevenir a transmissão do HIV (SOUSA; PINTO, 2016; SZWARCWALD; SOUZA, 2016). O ambiente prisional é alvo de condutas negligentes relacionadas à saúde, no qual o preconceito prevalece em comparação com a obrigatoriedade da prestação de um serviço de qualidade (QUEIROZ; *et. al.*, 2017). **Conclusão**: O tratamento antirretroviral não ocorre para pessoas privadas de liberdade que o iniciaram antes do encarceramento e a manutenção da terapêutica não obteve sucesso após o cumprimento da pena devido à falta de controle e situação de vulnerabilidade social.

Palavras-chave: Prisioneiros; Infecção por HIV; Enfermagem; Assistência à Saúde.

Referências

BEYRER, C.; KAMARULZAMAN, A.; MCKEE, M. Lancet HIV in Prisioners Group. Prisoners, prisons, and HIV: time for reform. **Lancet**, [s.l.], v. 388, n. 10049, p. 1033-1035, 2016.

QUEIROZ, A. A. F. L. N., et al. A review of risk behaviors for HIV infection by men who have sex with men through geosocial networking phone apps. **J Assoc Nurses AIDS Care**, [s.l.], v. 28, n. 5, p. 807-818 set./out. 2017.

SOUSA, A. I. A.; PINTO, V. L. Carga viral comunitária do HIV no Brasil, 2007 - 2011: potencial impacto da terapia antirretroviral (HAART) na redução de novas infecções. **Rev. Bras. Epidemiol,** [s.l.], v. 19, n. 3, p. 582-593, jul/set. 2016.

SZWARCWALD, C. L.; SOUZA, P. R. B. Estimação da incidência de HIV em dois municípios brasileiros, 2013. **Rev Saúde Pública**, [s.l.], v. 50, n. 55, p. 01-10, 2016.

[46]Ana Caroline da Silva Pedroso, Universidade Federal do Pampa pedrosocaroline@hotmail.com
[47]Laísa Saldanha de Saldanha, Universidade Federal do Pampa laisasaldanha@outlook.com
[48]Leticia Silveira Cardoso, Universidade Federal do Pampa leticiacardoso@unipampa.edu.br

CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: REVISÃO DE LITERATURA

Matheus Henrique Naumann[49]; Gabriela Do Canto Coffy[2]; Maria Eduarda Perroni Nery[3]; Thaís Barbosa Barreto[4]; Michele Bulhosa de Souza[5]; Kelly Dayane Stochero Velozo[6]

Introdução: A enfermagem pediátrica tem como premissa o cuidado integral à saúde da criança, adolescente e sua família, incluindo o processo de finitude e cuidados paliativos nestas fases da vida (WHO, 2018). **Objetivo:** Descrever os desafios da equipe de enfermagem para a implementação de cuidados paliativos pediátricos**. Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008), que partiu do seguinte questionamento: *"Quais são os desafios da equipe de enfermagem para a implementação de cuidados paliativos pediátricos descritos na literatura?"*. Critérios de inclusão: artigos publicados no período de janeiro de 2014 a outubro de 2018, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, gratuitos e online, com os seguintes limites: criança, neonato e adolescente. Excluíram-se: estudos bibliográficos, estudo de caso, editoriais, artigos em duplicidade, e demais artigos que não contemplassem os critérios acima descritos. A coleta ocorreu em outubro de 2018, nas bases de dados: SCOPUS; Biblioteca Virtual Em Saúde (BVS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), utilizando os descritores na seguinte combinação: "Palliative Care" and "Pediatric Nursing". Compuseram o corpus da análise 19 artigos. **Resultados e Discussão**: Emergiram duas categorias: "Desafios vivenciados pela equipe de enfermagem no cuidado à criança em cuidados paliativos" e "Recursos terapêuticos utilizados pela equipe multiprofissional ao cuidado à criança em cuidados paliativos". Evidencia-se que profissionais de enfermagem que trabalham com cuidados paliativos pediátricos tendem a apresentar grande estresse emocional, desgaste físico e sintomas de esgotamento (CARMO; OLIVEIRA, 2015; SILVA *et al.*, 2015; KEELE; KEENAN; BRATTON, 2016); bem como sentimentos de tristeza e injustiça (RANALLO, 2017; BROWN *et al.*, 2014) e dificuldade de aceitar e compreender a morte da criança (CARMO; OLIVEIRA, 2015; SILVA *et al.*, 2015; BROWN *et al.*, 2014). A presença de enfermeiros durante os cuidados paliativos/cuidados de fim de vida é valorizada pelos pais (HENDRICKS-FERGUSON *et al.*, 2015) e auxilia os familiares na vivência do luto (SNAMAN *et al.*, 2016). **Considerações finais:** Denota-se a necessidade de ampliar a discussão sobre a temática de cuidados paliativos em pediatria, tanto com a equipe de enfermagem como também durante a formação profissional nos cursos de graduação.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Enfermagem; Pediatria.

Referências

BROWN, A.E.C.; *et al.* Reported Availability and gaps of Pediatric Palliative Care in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review of Published Data. **Journal of Palliative Medicine**, v. 17, n. 12, p. 1369-83, 2014.

[49] Acadêmico do 7º semestre do curso de Enfermagem, Membro do Grupo de Estudos e Pesqueisas na Atenção à Saúde da Criança (GEPASC), Membro do Grupo de Pesquisas e Estudos em Saúde da Mulher (GRUPESM), Universidade Federal do Pampa, campus Uruguaiana. E-mail: matheusnaumann@gmail.com
[2] Acadêmica do 10º semestre do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, campus Uruguaiana. E-mail: coffygabriela1994@gmail.com
[3] Acadêmica do 8º semestre do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, campus Uruguaiana. E-mail: idudanery@gmail.com
[4] Acadêmica do 7º semestre do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, campus Uruguaiana. E-mail: thais.bbarreto97@gmail.com
[5] Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, campus Uruguaiana. E-mail: michelebulhosa@unipampa.edu.br
[6] Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, campus Uruguaiana. E-mail: kellydsvelozo@gmail.com

CARMO, S.A.; OLIVEIRA, I.C.S. Criança com Câncer em Processo de Morrer e sua Família: Enfrentamento da Equipe de Enfermagem. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 61, n. 2, p. 131-38, 2015.

HENDRICKS-FERGUSON, V.L.; *et al.* Contributions of Advanced Practice Nurses with a DNP Degree During Palliative and End-of-Life Care of Children with Cancer. **Journal of Pediatric Oncology Nursing,** v. 32, n. 1, p. 32-9, 2015.

KEELE, L.; KEENAN, H.T.; BRATTON, S.L. The effect of palliative care team desing on refferals to pediatric palliative care. **Journal of Palliative Medicine**, v. 19, n. 3, p. 286-91, 2016.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

RANALLO, L. Improving the Quality of End-of-Life Care in Pediatric Oncology Patients Through the Early Implementation of Palliative Care. **Journal of Pediatric Oncology Nursing**, v. 34, n. 6, p. 374-80, 2017.

SILVA, A.F.; *et al.* Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: percepções, saberes e práticas na perspectiva da equipe multiprofissional. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 2, p. 56-62, 2015.

SNAMN, J.M.; *et al*. Parental Perspectives of Communication at the End of Life at a Pediatric Oncology Institution. **Journal of Palliative Medicine**, v. 19, n. 3, p. 326-32, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Definition of Palliative Care**. Acessado em 26 abr. 2019. Online. Disponível em: http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/

Resumo premiado

EXPERIÊNCIAS DE PESSOAS COM DOENÇA RENAL SOBRE REJEIÇÃO DO RIM E RETORNO À HEMODIÁLISE

Gabrieli de Carvalho Siqueira[50]; Marilene Matos Rubim[51]; Raquel Pötter Garcia[52];

Introdução: O transplante renal é entendido como possibilidade de melhora na qualidade de vida das pessoas com Doença Renal Crônica (SANTOS *et al.*, 2018) No entanto, os transplantados devem ser corretamente orientados quando ao tratamento e cuidados necessário para manutenção do órgão, pois deve ser considerada a possibilidade de rejeição do enxerto (FERREIRA *et al.*, 2018). O recebimento da notícia de que o órgão não está em funcionamento, e que será necessário o retorno para a hemodiálise causa sofrimento e angústia, especialmente pela necessidade de retorno à hemodiálise (RAMOS *et al.*, 2019). **Objetivo:** Conhecer as experiências de pessoas que realizaram transplante renal sobre rejeição do rim e retorno à hemodiálise. **Metodo:** pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada com 13 pacientes que tiveram rejeição ao enxerto de rim e retornaram a hemodiálise. A coleta de dados foi realizada em clínicas renais localizadas em quatro municípios do Sul do Brasil, nos meses de janeiro a março de 2016 por meio de entrevista semiestruturada. Os dados foram submetidos a análise temática. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética sob nº 1.362.855. **Resultados e Discussão**: Quanto à causa de rejeição identificada pelos participantes, destacou-se a falta de cuidados com o tratamento, principalmente quanto à adesão a terapia medicamentosa. Os pacientes acreditavam que as medicações continuavam fazendo efeito mesmo sem administrá-las, sendo isto relacionado a experiências anteriores e aspectos culturais sobre o uso de medicações somente na presença de sintomas. Com relação à rejeição ao enxerto os participantes atribuíram significados particulares: enquanto alguns julgam o fato de retornar à hemodiálise de forma negativa, relembrando as sessões e como se sentiam na época, outros conseguiram visualizar com boa aceitação e nova oportunidade de recomeço. **Conclusão**: A partir desse estudo pode-se identificar que a perda do enxerto envolve experiências diversas, sendo que embora alguns pacientes tenham conseguido passar por todo o processo e retornar ao tratamento dialítico com mais facilidade, outros ainda possuem dificuldades. Desta forma, faz-se necessário que os profissionais de saúde direcionem a terapêutica desses pacientes de maneira ampla, contemplando suas reais necessidades.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica; Transplante de rim; Complicações.

Referências

FERREIRA, S.A.M.N.; TEIXEIRA, M.L.O.; CASTELO BRANCO, E.M.S. Relação dialógica com o cliente sobre transplante renal: cuidado educativo de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 1-8, 2018.

RAMOS, F. L.; SALAZAR, V. M.; SANTOS, W.; MOTA, L. Qualidade de vida de pacientes que retornam a hemodiálise após serem submetidos a um transplante renal. **Revista Ciência Plural**, v. 4, n. 3, p. 17-30, 2019.

SANTOS, L. F. *et al* . Qualidade de Vida em Transplantados Renais. **Psico-USF**, Campinas, v. 23, n. 1, p. 163-172, Mar. 2018.

[50] Discente do 7º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana. E-mail: gabrielisiqueira@hotmail.com

[51]Enfermeira do Hospital Santa Casa de Uruguaiana. E-mail: mari_rubim@hotmail.com

[52]Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa. E-mail: raquelpottergarcia@gmail.com

Resumo premiado

PERCEPÇÕES DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE O CUIDADO PÓS-OPERATÓRIO

Amanda Peres de Souza[53]; Letice Dalla Lana[54].

Introdução: No cuidado pós-operatório imediato, que inicia-se após o ato cirúrgico e finaliza-se nas primeiras 24 horas, o paciente precisa de cuidados específicos quanto ao seu procedimento e medidas preventivas de promoção da saúde (CURRENT et al, 2017). Deste modo, o papel do enfermeiro torna-se fundamental no cuidado pós-operatório imediato na sala de recuperação pós-anestésica. **Objetivo:** Relatar as percepções dos acadêmicos de enfermagem sobre o cuidado ao paciente, visando minimizar as complicações no pós-operatório. **Método:** Relato descritivo da experiência sobre a trajetória acadêmica durante os cuidados pós-operatórios no componente curricular de enfermagem no cuidado a saúde do adulto em situações cirúrgicas, no primeiro semestre de 2019, em um hospital de um município da fronteira oeste. **Resultados e Discussão**: Os cuidados no pós-operatórios incluem: controle de sinais vitais, escala da dor, analgesia correlacionado com a escala de Aldret e Kroulik , integridade tecidual, inspeção da ferida operatória e drenagens, aliviar sempre que for possível fontes geradoras de stress e ansiedade através da interação enfermeiro-paciente. Já o cuidado para o controle de infecão ao paciente incluem técnicas assépticas em todos os procedimentos no qual os profissionais de saúde devem adotar medidas básicas de precaução padrão como higienização das mãos, uso de luvas e materiais estéreis, entre outros. Tais medidas permitem a prevenção e identificação precoce de complicações pós-operatórias, atentando-se para a finalidade do procedimento, risco cardiológico, duração do procedimento, e o potencial de infecção do sítio cirúrgico. Além disso, os cuidados incluem a comunição entre enfermeiro e paciente que possibilita minimizar o estresse e a ansiedade preservando possíveis complicações psciológicas. Agregado aos cuidados fisiológicos, funcionais e psicológicos, o enfermeiro deve primar pelos aspectos ético e espiritual do paciente durante sua permanência na sala de recuperação pós-anestésica. **Conclusão**: A prática do enfermeiro no pós-operatório demanda habilidade, atitude e conhecimento, sobretudo para a detecção de alterações no estado de saúde do paciente e necessidades especificas do procedimento cirúrgico. Para tal, o cuidado pós-óperatorio não se restringe aos efeitos funcionais e fisiológicos, mas ao contexto psicológicos, éticos e espiritual.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Enfermagem de Centro Cirurgico; Cuidados pos-operatorios.

Referências

CURRENT cirurgia : diagnóstico e tratamento [recurso eletrônico]/Gerard M. Doherty ... [et al.] ; tradução: – 14. ed. – Porto Alegre : AMGH, 2017.

[53]Relatora. Acadêmica de Enfermagem. Membro do Grupo de Pesquisas e Estudos em Saúde da Mulher (GRUPESM); Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). <amanda120peres@gmail.com >

[54] Orientadora. Enfermeira. Doutora. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). <leticelana@unipampa.edu>