



# CONGRESSO CAPIXABA DE ENFERMAGEM

*II Encontro Interdisciplinar em Saúde do Estado do Espírito Santo*



Realização:



**EMESCAM**  
Tradição e Conhecimento em Saúde



Apoio:





# ANAIS 2018



**Período de realização: 08 a 11 de maio de 2018**



ISSN - Versão Impressa: 0104-1282 / Versão *Online*: 2175-3598



## COMISSÃO ORGANIZADORA

### **Presidente do Congresso**

Dra. Italla Maria Pinheiro Bezerra

### **Comissão de Programação e Tesouraria**

Italla Maria Pinheiro Bezerra  
Fabiana Rosa Neves Smiderle  
José Lucas Souza Ramos  
Patrícia Poletto Monhol  
Jamilly da Silva Gallis

### **Comissão de Divulgação**

Andrielly Oliveira de Sousa  
Anne Kelly Souza de Barros  
Brendon Edson Armanini  
Carlos Eduardo de Moraes  
Daniel Gama Roela  
Edmila Tononi Furlan  
Fabiana de Jesus Almeida  
Fabiana Rosa Neves Smiderle  
Fannye Braun Alves de Matos  
Francine Alves Gratalval Raposo  
Jamilly da Silva Galis  
Laís Lopes Gonçalves  
Leonardo Gomes da Silva  
Lucas Castoldi Soela  
Maria Carlota Rezende de Coelho  
Maria Fernanda Garcia Corrêa Faria  
Mariluce Pereira  
Mariana Porto de Souza  
Miguel Athos da Silva de Oliveira  
Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha  
Patrícia Poletto Monhol  
Priscilla Rocha Araujo Nader  
Raphaela Matheus  
Renato Vidal de Oliveira  
Sara Martins de Barros Maestri  
Sarah Cosme Foletto  
Yasmin Neves Soares

### **Comissão Científica**

Ana Caroline Zeferino Botacin  
Ana Paula de Araújo Machado  
Ana Paula Ortelan Zanotti  
Caroline Feitosa Dibai de Castro  
Cristina Ribeiro Macedo

Isabela Valentim Tristão  
Italla Maria Pinheiro Bezerra  
Jaçamar Aldenora dos Santos  
José Lucas Souza Ramos  
Laíza dos Santos Ribeiro da Silva  
Larissa Zuqui Ribeiro  
Maria Carlota Rezende de Coelho  
Rubens José Loureiro  
Solange Rodrigues da Costa

### **Comissão de Patrocínio**

Aldirene Libanio Maestrini Dalvi  
Bruna Assaf Andrade  
Charles Nascimento  
Edmara Deolindo de Santana Ferreira  
Gerlane Zemke  
Ismar Paulo dos Santos  
Leonardo França Vieira  
Marianna Tamara Nunes Rodrigues  
Rosimere de Matos Talher  
Sheila Rodrigues Amorim  
Simone Karla Apolônio Duarte

### **Comissão de Marketing e Organização Geral**

Charles Nascimento  
Fabiana Rosa Neves Smiderle  
Ismar Paulo dos Santos  
Italla Maria Pinheiro Bezerra  
José Lucas Souza Ramos  
Larissa Zuqui Ribeiro  
Leonardo Gomes da Silva  
Patrícia Poletto Monhol  
Simone Karla Apolônio Duarte  
Valéria Lopes Costa Ribeiro

### **Diagramação e Publicação**

Ismar Paulo dos Santos  
José Lucas Souza Ramos



## SUMÁRIO

Nº	Título/Autores	Pág.
01	<b>QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES INFORMAIS DE PESSOAS ACAMADAS OU COM MOBILIDADE FÍSICA REDUZIDA.</b> Aldirene Libanio Maestrini Dalvi, Jaçamar Aldenora dos Santos, Renato Vidal de Oliveira, Mariluce Costa Pereira, Sarah Cosme Foletto, Francine Alves Gratival Raposo, José Lucas Souza Ramos, Italla Maria Pinheiro Bezerra.	016
02	<b>POLÍTICAS PÚBLICAS EM DOENÇAS RESPIRATÓRIAS</b> Altair Paes Rocha, Italla Maria Pinheiro Bezerra, José Lucas Souza Ramos, Fabiana Rosa Neves Smiderle, Luiz Carlos de Abreu.	017
03	<b>SÍFILIS CONGÊNITA, UM DESAFIO À SAÚDE PÚBLICA: REVISÃO DA LITERATURA</b> Amanda Grippa Piffer, Carolina Fiorotti Tedesco, Ícaro Pratti Sarmenghi, Isabel Zago Vieira, Gustavo Carreiro Pinasco, Valmin Ramos da Silva, Janine Pereira da Silva, Marcela Souza Lima Paulo.	018
04	<b>DETERMINANTES SOCIAIS: ANÁLISE OBSERVACIONAL DE UM BAIRRO DA GRANDE VITÓRIA</b> Amanda Oliveira Neves, Amélia Toledo Bauduina, Isabela Rodrigues Serra, Rosemary Correa, Rhayany Roberta Tonon, Fabiana Rosa Neves Smiderle.	019
05	<b>A PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS ACERCA DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA, ES, BRASIL.</b> Amanda Oliveira Neves, Amélia Toledo Bauduina, Rosemary Correa, Luiza Lisboa, Mariana Guimarães, Rubens José Loureiro.	020
06	<b>PROJETO PRO CUIDADO: CUIDANDO DO TRABALHADOR COM FOCO NA SAÚDE DA MULHER.</b> Amélia Toledo Bauduina, Laís Lopes Gonçalves, Maria Fernanda Garcia Corrêa Faria, Glaudslane Schwanz, Maria Eduarda Dallapicola Bozi Tardin, Jéssica Angelina Uhlig, Denize Gonzaga Coelho, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha.	021
07	<b>PROJETO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA VOLUNTÁRIA: DIFICULDADES NA COLETA DE DADOS</b> Ana Caroline Zeferino Botacin, Ariana Nascimento de Almeida, Caroline Nascimento de Souza, Fabiana Rosa Neves Smiderle, Jaçamar Aldenora dos Santos, Francine Alves Gratival Raposo.	022
08	<b>ÊNFASE NO AUTOCUIDADO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM PRO-CUIDADO</b> Ana Caroline Zeferino Botacin, Carolina Campos Nicodemos, Éryca Thaysa Mendonça dos Santos, Jéssica Angelina Uhlig, Késia Santório Bottoni, Patrícia Correa de Oliveira Saldanha, Renata Waichert Lyrio, Graziela Ramos.	023
09	<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> Annelize Souza Oliveira, Adriely Capelini Curcio, Ana Carolina da Paixão Bertolano, Ana Paula de Lima Correa, Anne Kelly Souza de Barros, Elisangela da Silva Alves de Almeida, Lilian Ketry Jacinto, Zibia Brum de Oliveira Silva, Aldirene Libanio Maestrini Dalvi.	024
10	<b>A DIFICULDADE DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR À ADESÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ÀS PRÁTICAS DE PREVENÇÃO DAS IRAS</b> Ariana Nascimento de Almeida, Caroline Nascimento de Souza, Sheila Rodrigues Amorim, Laís Lopes Gonçalves, Keyla Christina Pitangui da Silva, Rebeca de Lima Oliveira Bianca, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha, Fabiana Rosa Neves Smiderle.	025
11	<b>PRESENÇA DE ARTRÓPODES E HELMINTOS E HIGIENIZAÇÃO EM COUVE MINIMAMENTE PROCESSADA COMERCIALIZADA EM SUPERMERCADOS DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, BRASIL</b> Jéssica Barbosa dos Santos, Sheila Rodrigues Amorim, Ariana Nascimento Almeida, Haydêe Fagundes Moreira Silva de Mendonça, Lucia Helena Sagrillo Pimassoni, Adelson Luiz Ferreira.	026
12	<b>ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	027



- 13 Bruna Assaf Andrade, Edmila Tononi Furlan, Gerlane Zemke, Elisangela Da Silva Alves de Almeida, Teresa Correia Lopes, Paola de lima Vieira, Sarah Cosme Foletto.  
**A IMPORTÂNCIA DA SIMULAÇÃO NO APRENDIZADO SOB O OLHAR DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM** 028
- 14 Carlos Eduardo Moraes, Simone Karla Apolonio Duarte, Roberto Ramos Barbosa, Julianna Vaillant Louzada Oliveira, Leonardo França Vieira.  
**ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: VIVÊNCIA DE UM PROFISSIONAL DA SAÚDE** 029
- 15 Carlos Eduardo Moraes, Patrícia Poletto Monhol, Larissa Zuqui Ribeiro, Ismar Paulo dos Santos, Valdiclei Ramos do Nascimento, Italla Maria Pinheiro Bezerra, Francine Alves Gratal Raposo.  
**ÊNFASE NO CUIDADO DA LESÃO POR PRESSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** 030
- 16 Carolina Campos Nicodemos, Késia Santório Bottoni, Ana Caroline Zeferino Botacin, Laíza dos Santos Ribeiro da Silva, Larissa Zuqui Ribeiro, Marcella Dias Vieira, Gercira Silva Moras, Patrícia Correa de Oliveira Saldanha.  
**BRINCANDO E INTERAGINDO: ESPAÇO SOCIAL DE DESENVOLVIMENTO** 031
- 17 José Marcelo Machado, Rubens José Loureiro.  
**REPERCUSSÕES DO ABUSO SEXUAL INFANTIL NA VIDA ADULTA** 032
- 18 Caroline Nascimento de Souza, Ariana Nascimento de Almeida, Sheyla Rodrigues Amorim, Larissa Zuqui Ribeiro, Caroline Feitosa Dibai de Castro.  
**IMPORTÂNCIA DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR) NA REDUÇÃO DE DIÁRIA EXTRA NO CTI** 033
- 19 Adriana Da Ros Dalfior, Fabiana Rosa Neves Smiderle, Charles do Nascimento.  
**REDE DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA: A INSATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E A GRANDE DEMANDA DE PACIENTES DE UM PRONTO ATENDIMENTO DA GRANDE VITÓRIA** 034
- 20 Christiane Borges Mendes, Karina Lemos Mariany Lemos Silva, Priscila Schimidt Borges, Ully Hellen Santana Valoni Rocha, Zíbia Brum, Renato Vidal de Oliveira.  
**FADIGA DE ALARMES E SUAS IMPLICAÇÕES NA SEGURANÇA DO PACIENTE: REVISÃO INTEGRATIVA** 035
- 21 Yara Miranda Sampaio, José Lucas Souza Ramos, Cíntia de Lima Garcia, Italla Maria Pinheiro Bezerra, Luiz Carlos de Abreu.  
**COMPARATIVO DOS CASOS NOTIFICADOS E CONFIRMADOS DE CHIKUNGUNYA ATÉ A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 14 DOS ANOS DE 2017 E 2018.** 036
- 22 Theresa Cristina Cardoso da Silva, Ana Paula Brioschi dos Santos, Tálib Moysés Moussallem, Cristielli Rosa e Silva, Aline da Penha Valadares Koski, Luiz Fernando Vieira Costa, Karla Spandl Ardisson, Luana Morati Campos, Roberto Laperriere Júnior, Priscilla Rocha Araujo Nader.  
**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E O ACOLHIMENTO MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE CASO** 037
- 23 Daniel Gama Roela, Ismar Paulo dos Santos, Patrícia Poletto Monhol, Valdiclei Ramos do Nascimento, Fabiana Neves Smirdele.  
**CUIDADOS PALIATIVOS, OBSERVAÇÃO DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA** 038
- 24 Daniel Gama Roela, Patrícia Poletto Monhol, Cristielli Rosa e Silva, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha.  
**MEDICINA CENTRADA NA PESSOA – FERRAMENTAS DE ABORDAGEM DA FAMÍLIA** 039
- 25 Daniel Rocha Ramos, Edson Arruda Júnior, Rosa Maria Natalli Montenegro, Francine Alves Gratal Raposo.  
**TÉCNICA DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA E SUA APLICABILIDADE NA COLETA DE DADOS EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA** 040
- 26 Daniele Cristina de Oliveira, Fabiana Rosa Neves Smiderle.  
**RELATO DE EXPERIÊNCIA: HIGIENE DAS MÃOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR** 041
- Adriane Souza Sena, Barbara Cipriano, Danyella S, Barros Lourenço, Dara Santos de Jesus, Fabiana Marques, Fabiana Rosa Neves Smiderle, Lívia Heringer Daher Jorge, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha.



- 27 **APERFEIÇOAMENTO DAS HABILIDADES DOS TELEFONISTAS AUXILIARES DE REGULAÇÃO MÉDICA POR MEIO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA E DEBRIEFING** 042  
Leonardo França Vieira, Douglas Lírio Rodrigues, Hudson Pereira Pinto, Juliano Celestino de Freitas, Simone Karla Apolonio Duarte, Roberto Ramos Barbosa, Julianna Vaillant Louzada Oliveira, Caio Duarte Neto.
- 28 **PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO DA SAÚDE DOS ESCOLARES** 043  
Ana Paula de Araújo Machado, Dyonata Lucas Ribeiro de Jesus, Edmara Deolindo de Santana Ferreira, Gerlane Zemke, Jamilly da Silva Galis, Priscila Schimidt Borges, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha, Sarah Cosme Foletto.
- 29 **A REALIZAÇÃO DO AUTOCUIDADO EM PACIENTES PORTADORES DE PÉ DIABÉTICO** 044  
Edmila Tononi Furlan, Dyonata Lucas Ribeiro de Jesus, Gerlane Zemke, Italla Maria Pinheiro Bezerra.
- 30 **AUDITORIA DE ENFERMAGEM EM PRONTUÁRIOS HOSPITALARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA.** 045  
Edmila Tononi Furlan, Rafaella Oliveira Batista, Sebastião Magno Oliveira, Sarah Cosme Foletto, Gerlane Zemke, Fabiana Rosa Neves Smiderle.
- 31 **VISITA DOMICILIAR COMO FERRAMENTA DE CUIDADO FAMILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA** 046  
Emanuella Esteves Machado, Matheus Callegari Souza, Isabelle Kaptzky Ballarini, Solange Rodrigues da Costa.
- 32 **CAMPANHA DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** 047  
Emanuella Esteves Machado, Larissa Firma Rodrigues, Icaro Pratti Sarmenghi, Roger Elias Bernabe Machado, Maria da Graça Von Kruger Pimentel.
- 33 **SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO DE PACIENTE VOLTADA A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS E TOSSE COM ETIQUETA** 048  
Aline Dalmonech Zution, Andressa Meireles, Eryca Thaysa Mendonça dos Santos, Glaudislane Shwanz, Jessica Angelina Uhlig, Julia Ramos de Almeida, Sandilaine Oliveira Pimentel, Patrícia Correa de Oliveira Saldanha.
- 34 **A RELAÇÃO DO PARTO NORMAL COM A FREQUÊNCIA CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA** 049  
Fabileny Sara Barcelos, Taiza dos Santos, Maria Alice Toledo, Jaçamar dos Santos Aldenora, Italla Maria Pinheiro Bezerra, José Lucas Souza Ramos.
- 35 **CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM UMA UNIDADE DE CLÍNICA CIRÚRGICA** 050  
Fernanda Bomfim da Silva Costa, Sara Cordeiro dos Santos, Kelly Luiza Sales, Sanny Amorim Rocha, Vinícius Mengal.
- 36 **O PROCESSO DE TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA DE ATENÇÃO AO ALCOOLISTA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO** 051  
Flávia Fonseca Venâncio, Larissa Roncati De Oliveira Seabra, Laerson da Silva de Andrade, Lucas Queiroz Subrinho, Flávia Batista Portugal, Marluce Mechelli de Siqueira.
- 37 **A INSERÇÃO E APOIO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PACIENTES ALCOOLISTAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA** 052  
Gabriela Louise Caldas Koene, Edmara Deolindo de Santana Ferreira, Rosimere de Matos Talher, Patricia Corrêa de Oliveira Saldanha, Sarah Cosme Foletto.
- 38 **AUDITORIA: UMA ATRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO GESTOR** 053  
Gabriela Louise Caldas Koene, Francine Alves Gratival Raposo, Rubens José Loureiro, Sebastião Magno Oliveira.
- 39 **PROJETO LAR HUMANIZADO: ESTREITANDO LAÇOS ENTRE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, FAMÍLIA E PACIENTE EM REGIME DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR.** 054  
Layla Christine Belizário Olympio, Geane Caetano Amorim, Karla de Souza Soares.



- 40 **LIGA ACADÊMICA DE HUMANIZAÇÃO NA MATERNIDADE COMO PARADIGMA DE APRENDIZAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA** 055  
Geisiane dos Santos Bezerra, Letícia Kelly Freitas Lima, Ana Paula de Araújo Machado, Gleice Kelly Martins Verissimo, Anne Kelly Souza de Barros, Ismar Paulo dos Santos, Jamilly da Silva Galis, Cristina Ribeiro Macedo.
- 41 **CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** 056  
Gerlane Zemke, Edmila Tononi Furlan, Bruna Assaf Andrade, Ana Paula Ortelan Zanotti, Jamille do Amaral Santos, Dyonata Lucas Ribeiro de Jesus, Rita de Cássia Gonçalves Silva Nascimento, Claudia de Souza Dourado.
- 42 **IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO EM PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO OBSERVADO EM UMA VISITA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA.** 057  
Gerlane Zemke, Edmila Tononi Furlan, Dyonata Lucas Ribeiro de Jesus, Sebastião Magno Oliveira, Italla Maria Pinheiro Bezerra.
- 43 **RELATO DE EXPERIÊNCIA – CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A ROTINA DA SALA DE CURATIVOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VITÓRIA - ES PELO PET GRUASUS – EMESCAM - ETSUS – PMV** 058  
Gleice Kelly Martins Verissimo, Bruna Assaf Andrade, Renata Pereira Ferro, Sandra Mara Soeiro Bof, Josilene Penha Labanca, Vanezia Gonçalves da Silva, Gracielle Karla Pampolim Abreu, Italla Maria Pinheiro Bezerra.
- 44 **RELATO DE EXPERIÊNCIA - PARTICIPAÇÃO DO PET – GRUASUS NO TREINAMENTO SOBRE HANSENÍASE NA UNIDADE DE SAÚDE DILSON DOS SANTOS LOUREIRO.** 059  
Gleice Kelly Martins Verissimo, Francine Alves Gratival Raposo, Italla Maria Pinheiro Bezerra.
- 45 **OBSTRUÇÃO DE VIA AÉREA POR CORPO ESTRANHO EM LACTENTE: A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO PRÁTICO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM** 060  
Douglas Lírio Rodrigues, Guilherme Ferreira Vieira, Hudson Pereira Pinto, Juliano Celestino de Freitas, Roberto Ramos Barbosa, Simone Karla Apolonio Duarte, Caio Duarte Neto, Leonardo França Vieira.
- 46 **USO DE TIRANTES EM MONTAGEM DE PRANCHA LONGA DE IMOBILIZAÇÃO: PERSPECTIVA PRÁTICA MEDIANTE O CONTATO COM O NOVO** 061  
Hudson Pereira Pinto, Caio Duarte Neto, Douglas Lírio Rodrigues, Juliano Celestino, Leonardo França Vieira.
- 47 **INSTRUÇÕES DE PRIMEIROS SOCORROS PARA SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, BRASIL** 062  
Leonardo França Vieira, Douglas Lírio Rodrigues, Hudson Pereira Pinto, Juliano Celestino de Freitas, Simone Karla Apolonio Duarte, Roberto Ramos Barbosa, Julianna Vaillant Louzada Oliveira, Caio Duarte Neto.
- 48 **FATORES DE RISCO ASSOCIADO A PREMATURIDADE: RELATO DE CASO** 063  
Ismar Paulo Dos Santos, Ana Paula Araújo Machado, Christiane Borges Mendes, Gleice Kelly Martins Verissimo, Jamilly da Silva Galis, Renata Pereira Ferro, Valdiclei Ramos Do Nascimento, Cristina Ribeiro Macedo.
- 49 **ASSISTÊNCIA PRESTADA A UM PACIENTE PARAPLÉGICO NO PÓS-OPERATÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA** 064  
Ismar Paulo Dos Santos, Luiz Fernando Vieira Costa, Patrícia Poletto Monhol, Valdiclei Ramos do Nascimento, Jéssica Rocha Martins, Larissa Zuqui Ribeiro, Gleice Kelly Martins Verissimo, Fabiana Rosa Neves Smiderle.
- 50 **I DIFICULDADES ENFRENTADAS POR PAIS DE CRIANÇAS DIABÉTICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** 065  
Cawana da Silva do Nascimento, Aldirene Libanio Maestrini Dalvi, Ionar Cilene de Oliveira Cosson,  
Jaçamar Aldenora dos Santos, Italla Maria Pinheiro Bezerra.
- 51 **SAÚDE DO ADOLESCENTE NAS ESCOLAS: TÓPICOS SOBRE A PUBERDADE** 066



- Jannayna Guimarães Corradi, Michelle Dias Henkert, Dhaiany Assis do Nascimento, Rayana Bisineli de Jesus, Priscila Pacheco dos Santos, Marielly dos Santos Martins, Marli Quinquim, Murilo Soares Costa.
- 52 **RESÍDUOS HOSPITALARES: BIOSSEGURANÇA, CUSTEIO DA CAPTAÇÃO, ELIMINAÇÃO, IMPACTOS AMBIENTAIS E DESTINAÇÃO. AS GRANDES DÚDIVAS DO GERENCIAMENTO.** 067  
Jéssica Cunha dos Santos.
- 53 **ORIENTAÇÃO SOBRE IST'S: PROMOVENDO EDUCAÇÃO SEXUAL EM ESCOLA DA REDE PÚBLICA DE VITÓRIA.** 068  
Jéssica Rocha Martins, Juliana Damaceno Dias, Cristielli Rosa e Silva, Ismar Paulo dos Santos, Valdiclei Ramos do Nascimento, Patrícia Poletto Monhol, Claudia de Souza Dourado.
- 54 **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA AO PACIENTE COM MELANOMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA** 069  
Jéssica Rocha Martins, Cristielli Rosa e Silva, Patrícia Poletto Monhol, Ismar Paulo dos Santos, Valdiclei Ramos do Nascimento, Fabiana Rosa Neves Smiderle.
- 55 **COMPLICAÇÕES EM RECÉM-NASCIDOS DE MÃES ADOLESCENTES** 070  
Johann Peter Amaral Santos, Isabela Meriguete Araújo, Isabelle Kaptzky Ballarini, Isadora Dos Reis Martins, João Pedro Oliveira De Souza, Júlia Guidoni Senra, Luciana Carrupt Machado Sogame.
- 56 **PRINCIPAIS AÇÕES REALIZADAS NO CENTRO OBSTÉTRICO DE UM HOSPITAL DE ENSINO DE VITÓRIA/ES, PARA AS PARTURIENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS AULAS PRÁTICAS.** 071  
Juliana Damaceno Dias, Lorryne Rodrigues Telles, Jéssica Rocha Martins, Cristielli Rosa e Silva, Patrícia Poletto Monhol, Geisiane dos Santos Bezerra, Ismar Paulo dos Santos, Solange Rodrigues da Costa.
- 57 **INTERAÇÕES ENTRE OS GENES RBBP8 E GPER NA RESISTENCIA TERAPEUTICA AO TAMOXIFENO EM PACIENTES COM CANCER DE MAMA** 072  
Ana Paula de Araújo Machado, Anne Kelly Souza de Barros, Vinícius Mengal.
- 58 **MÉDICOS NA PREVENÇÃO QUATERNÁRIA: PRÁTICAS DESENVOLVIDAS PARA OTIMIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAUDE** 073  
Sheila Rodrigues Amorim, Késia Santório Bottoni, Raul Monteiro, Dimitria Cesquim, Italla Maria Pinheiro Bezerra.
- 59 **IMPORTÂNCIA DA COLETA DE SWAB RETAL NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE** 074  
Keyla Christina Pitangui da Silva, Caroline Nascimento de Souza, Ariana Nascimento de Almeida, Laís Lopes Gonçalves, Rebeca de Lima Oliveira Bianca, Sheila Rodrigues Amorim, Fabiana Rosa Neves Smiderle, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha.
- 60 **MONITORIA ENFERMAGEM: RELAÇÃO DE COOPERAÇÃO DO DISCENTE E MONITOR NA CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO** 075  
Raphaella Matheus, Laís Cardoso Caires, Fannye Braun Alves de Matos, Caroline Feitosa Dibai de Castro.
- 61 **RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PESQUISA COM EGRESSOS QUE ATUAM NA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE** 076  
Lara Santos Machado, Henrique Soares Pulchera, Gabriela Santos Silva, Isabel Zago Vieira, Jéssica Martins Torres, Yasmin de Rezende Beiriz, Maria Carlota de Rezende Coelho.
- 62 **ÊNFASE NO CUIDADO À SAÚDE MENTAL: UMA OBSERVAÇÃO NÃO PARTICIPATIVA** 077  
Larissa Zuqui Ribeiro, Laíza dos Santos Ribeiro, Késia Santório Bottoni, Ana Caroline Zeferino Botacin, Carolina Campos Nicodemos, Fabiana dos Santos Marques, Rubens José Loureiro, Fabiana Rosa Neves Smiderle.
- 63 **HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO: VISITA TÉCNICA A UM HOSPITAL MATERNIDADE** 078  
Larissa Zuqui Ribeiro, Carlos Eduardo de Moraes, Patrícia Poletto Monhol, Ismar Paulo dos Santos, Charles do Nascimento.





- 64 **O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE A UM DIAGNÓSTICO RESERVADO NA PROMOÇÃO DE CUIDADOS DE UM PACIENTE EM INTERNAÇÃO DOMICILIAR - CARCINOMATOSE PERITONEAL POR NEOPLASIA GÁSTRICA** 079  
Layla Christine Belizário Olympio.
- 65 **SIMULAÇÃO: UM INSTRUMENTO PARA A AUTOPERCEPÇÃO DAS FRAGILIDADES** 080  
Flávia Coelho Gaudio, Ana Paula Ortelan Zanotti, Jamille do Amaral Santos, Roberto Ramos Barbosa, Simone Karla Apolonio Duarte, Caio Duarte Neto, Leonardo França Vieira.
- 66 **VÍTIMAS DE TRAUMA MAIOR SOCORRIDAS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA DO ESPÍRITO SANTO** 081  
Simone Karla Apolonio Duarte, Luciana Carrupt Machado Sogame, Leonardo França Vieira, Julianna Vaillant Louzada Oliveira, Roberto Ramos Barbosa, Gisele Nascimento Loureiro, Hudson Pereira Pinto, Caio Duarte Neto.
- 67 **A IMPORTÂNCIA DAS TÉCNICAS DA ORATÓRIA PARA ALUNOS DO CURSO DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** 082  
Loise Cristina Passos Drumond, Marcela Souza Lima Paulo, André Luiz Cabral, Jhonathan Brozegini Passos, Caio Gomes Reco, Guilherme Vassalo Moraes, Fábio José Alencar da Silva, Rafael Leite Aguilár.
- 68 **VIVÊNCIAS DO ATENDIMENTO HUMANIZADO NO PRÉ-PARTO E PUERPÉRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA** 083  
Lorrayne Rodrigues Telles, Juliana Damaceno Dias, Ana Paula Araújo, Ismar Paulo Dos Santos, Solange Rodrigues da Costa.
- 69 **ASSISTÊNCIA PRESTADA A UMA GESTANTE NO TRABALHO DE PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.** 084  
Lorrayne Rodrigues Telles, Ismar Paulo Dos Santos, Cristielli Rosa e Silva, Patrícia Poletto Monhol, Valdiclei Ramos Do Nascimento, Daniel Gama Roela, Luiz Fernando Vieira Costa, Italla Maria Pinheiro Bezerra.
- 70 **SÍNDROME CORONARIANA AGUDA: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA** 085  
Lucas dos Santos Rodrigues, Leonardo Gomes da Silva, Simone Karla Apolonio Duarte, Roberto Ramos Barbosa, Leonardo França Vieira.
- 71 **TREINAMENTO PRÁTICO EM RCP DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA** 086  
Luiz Fernando Vieira Costa, Leonardo Gomes da Silva, Ana Paula Ortelan Zanotti, Jamille do Amaral Santos, Patricia Poletto Monhol, Caio Duarte Neto, Simone Karla Apolonio Duarte, Leonardo França Vieira.
- 72 **PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS): UMA INTEGRAÇÃO ENTRE ENSINO E SERVIÇO.** 087  
Juliano Mendes Carneiro, Raphaela Karina, Magda Ribeiro de Castro.
- 73 **DOMICÍLIOS UNIPESSOAIS NA TERCEIRA IDADE: DESAFIOS PARA A ENFERMAGEM.** 088  
Gabriela Brandt Will, Ana Paula Santos Castro, Ruana Ribeiro Rodrigues, Giselle Kirmse Rodrigues, Magda Ribeiro de Castro.
- 74 **A IMPORTÂNCIA DE MONITORES EM DISCIPLINAS DE METODOLOGIA DA PESQUISA - RELATO DE EXPERIÊNCIA** 089  
Rafael Leite Aguilár, Fabio José Alencar da Silva, Guilherme Vassalo Moraes, Caio Gomes Reco, Alexandre Lorenzo Brandão, Henrique Soares Pulchera, Hebert Wilson Santos Cabral, Marcela Souza Lima Paulo.
- 75 **ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NAS PESQUISAS EXPERIMENTAIS COM ANIMAIS EM UMA INSTITUIÇÃO PARTICULAR DE ENSINO SUPERIOR** 090  
Lucas Pereira Sarmento, Ramon Chiabai Moura, Eduardo Moreno Judice de Mattos Farina, Maria das Graças Correa de Faria, Mitre Kalil, Henrique de Azevedo Futuro Neto, Danilo Nagib Salomão Paulo, Marcela Souza Lima Paulo.
- 76 **PREVENÇÃO AO SUICÍDIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO PRÓ CUIDADO** 091



- Maria Eduarda Dallapicola Bozi Tardin, Amélia Toledo Bauduina, Laís Lopes Gonçalves, Maria Fernanda Garcia Corrêa Faria, Glaudslane Schwanz, Jéssica Angelina Uhlig, Julia Ramos de Almeida, Denize Gonzaga Coelho, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha.
- 77 **EXPECTATIVA OU REALIDADE: PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DOS DISCENTES DE ENFERMAGEM** 092
- Maria Julia Mazega Pagani, Christiane Borges Mendes, Caroline Feitosa Dibai de Castro.
- 78 **A IMPORTÂNCIA DAS ESTRATÉGIAS DE ABORDAGEM PARA ENVOLVER ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO COMO PARTICIPANTES DE PESQUISA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** 093
- Caio Gomes Reco, Henrique Soares Pulchera, Maria Luísa Valiatti Zanotti, Luiza Handere Lorencini, Maressa Cristiane Malini de Lima, Henrique de Azevedo Futuro Neto, Danilo Nagib Salomão Paulo, Marcela Souza Lima Paulo.
- 79 **PERSPECTIVA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO USO DE ANIMAIS EM ENSINO E PESQUISA CIENTÍFICA EM UMA INSTITUIÇÃO SUPERIOR DA ÁREA DE SAÚDE** 094
- Maria Luísa Valiatti Zanotti, Caio Gomes Reco, Henrique Soares Pulchera, Luiza Handere Lorencini, Maressa Cristiane Malini de Lima, Henrique de Azevedo Futuro Neto, Danilo Nagib Salomão Paulo, Marcela Souza Lima Paulo.
- 80 **CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO ACERCA DO AUTISMO: REVISÃO INTEGRATIVA** 095
- Micael Colodette Pianissola, Patrícia Poletto Monhol, Gleice Kelly Martins Verissimo, João Pedro Donna Milanezi, Guilherme Ferreira Vieira, Italla Maria Pinheiro Bezerra.
- 81 **ADESÃO DOS ACADÊMICOS DO PROJETO DE EXTENSÃO SALVE SUA PELE AO CUMPRIMENTO DA NR32: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** 096
- Natália Pereira Pinto Stein, Bruna Assaf, Christiane Borges Mendes, Dyonata Lucas Ribeiro de Jesus, Gerlane Zemke, Maria Julia Mazega Pagani, Francine Alves Gratival Raposo, Raimundo Luiz Inocêncio dos Santos.
- 82 **CUIDANDO DO ACOMETIDO DE ESCLEROSE MÚLTIPLA** 097
- Patrícia Poletto Monhol, Jéssica Rocha Martins, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha.
- 83 **ANÁLISE DE DADOS E ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DO HIPERDIA NA REDE BEM ESTAR.** 098
- Priscila Schimidt Borges, Zíbia Brum de Oliveira Silva, Christiane Borges Mendes, Karina Lemos, Mariany Lemos Silva, Uilly Hellen Santana Valoni Rocha, Renato de Oliveira Vidal.
- 84 **PROJETO-PILOTO DE IMPLANTAÇÃO DE CENTRO DE PREPARO DE MEDICAMENTOS (CPM): RELATO DE EXPERIÊNCIA** 099
- Brendon Edson Armanini, Laís Cardoso Caires, Raphaela Matheus, Miguel Athos da Silva de Oliveira, Fannye Braun Alves de Matos, Elisangela da Silva Alves de Almeida, Fabiana Rosa Neves Smiderle, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha.
- 85 **OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM DURANTE VIVÊNCIA NO SETOR DE SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA** 100
- Renata Pereira Ferro, Elisangela da Silva Alves de Almeida, Mariany Lemos Silva, Sarah Cosme Foletto, Livia Heringer Daher Jorge, Carolina Frizzera Dias.
- 86 **RELATO DE EXPERIÊNCIA- ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM BASEADO NA TEORIA DAS NECESSIDADES BÁSICAS HUMANAS** 101
- Rhanielen Santos Stancini, Christiane Borges Mendes, Gleice Kelly Martins Verissimo, Maria Julia Mazega Pagani, Natalia Pereira Pinto Stein, Edmila Tononi Furlan, Bruna Assaf Andrade, Renata Pereira Ferro, Priscila Quintino, Sarah Cosme Folleto, Patricia Correa de Oliveira Santana, Francine Alves Gratival Raposo.
- 87 **RELATO DE EXPERIÊNCIA- ATUAÇÃO DO GRUPO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO I NO PROGRAMA HIPERDIA NA UNIDADE DE SAÚDE DILSON DOS SANTOS LOUREIRO.** 102
- Christiane Borges Mendes, Gleice Kelly Martins Verissimo, Maria Julia Mazega Pagani, Natália Pereira Pinto Stein, Rhanielen Santos Stancini, Renata Pereira Ferro, Francine Alves Gratival Raposo, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha.



- 88 **DANOS À SEGURANÇA DO PACIENTE: ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO** 103  
Sara Cordeiro dos Santos, Desirée Helena Gomes Silva, Fernanda Bomfim da Silva Costa, Tamy Cristyan Marques Pereira, Vinicius Mengal.
- 89 **A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A UM CASO DE AUTISMO** 104  
Ana Paula de Araújo Machado, Gabriela Louise Caldas Koene, Gerlane Zemke, Jamilly da Silva Galis, Marcelo Gonçalves Coelho, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha, Sarah Cosme Foletto, Fernanda Silva Simon Rosa.
- 90 **O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E AS AÇÕES DE CONTROLE AO TRACOMA: UMA EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA, ES, BRASIL.** 105  
Ana Paula de Araújo Machado, Gabriela Louise Caldas Koene, Jamilly da Silva Galis, Priscila Schimidt Borges, Marcelo Gonçalves Coelho, Patricia Corrêa de Oliveira Saldanha, Sarah Cosme Foletto, Fernanda Silva Simon Rosa.
- 91 **A IMPORTÂNCIA DA QUALIDADE DOS REGISTROS NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE, ENQUANTO EVIDÊNCIA DA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA E DA GARANTIA DE REMUNERAÇÃO DOS INSUMOS UTILIZADOS** 106  
Sebastião Magno Oliveira, Marcelo Augusto Nascimento, Edmila Furlan, Karolina Rosa Teófilo.
- 92 **IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL NOS REGISTROS DE ENFERMAGEM EM PRONTUÁRIOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA** 107  
Sebastião Magno Oliveira, Elisangela Da Silva Alves de Almeida, Cíntia Pereira da Silva, Edmila Tononi Furlan, Bruna Assaf Andrade, Gerlane Zemke, Bruno Freire Vendramine, Sarah Cosme Foletto.
- 93 **CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE E AS VULNERABILIDADES DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM** 108  
Tamy Cristyan Marques Pereira, Desirée Helena Gomes Silva, Fernanda Bomfim da Silva Costa, Sara Cordeiro dos Santos, Vinicius Mengal.
- 94 **UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO COM FOCO NA MUDANÇA DE CULTURA SOBRE O ERRO** 109  
Thais Afonso de Barros, Carlos Eduardo de Moraes, Carlos Fernandes Júnior, Edson Rosa dos Santos Júnior, Valéria França Henke, Zaqueu Rodrigues Pimentel, Fabiana Rosa Neves Smiderle, Patrícia Correa de Oliveira Saldanha.
- 95 **AVALIAÇÃO DO CARRO DE URGÊNCIA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA** 110  
Mariany Lemos Silva, Uily Hellen Santana, Valoni Rocha, Karina Lemos, Christiane Borges Mendes, Priscila Schimidt Borges, Zíbia Brum de Oliveira Silva, Renato Vidal de Oliveira.
- 96 **PRINCIPAIS PROBLEMAS IDENTIFICADOS NA INSTITUIÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM UMA MATERNIDADE FILANTRÓPICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.** 111  
Cristielli Rosa e Silva, Patricia Poleto Monhol, Jessica Rocha Martins, Valdiclei Ramos do Nascimento, Ismar Paulo Dos Santos, Juliana Damaceno Dias, Fabiana Rosa Neves Smiderle, Cristina Ribeiro Macedo.
- 97 **INCENTIVO A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO SETEMBRO VERDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.** 112  
Cristielli Rosa e Silva, Ana Paula de Araújo Machado, Anne Kelly Souza de Barros, Valdiclei Ramos do Nascimento, Claudia de Souza Dourado, Fabiana Rosa Neves Smiderle.
- 98 **RECREAÇÃO INFANTIL NO AMBIENTE HOSPITALAR** 113  
Valéria França Henke, Thais Afonso de Barros, Zaqueu Rodrigues Pimentel, Jaçamar Aldenora dos Santos.
- 99 **PERSPECTIVA E ATUAÇÃO DA MULHER NA MEDICINA EM PESQUISA COM EGRESSAS DO PERÍODO ENTRE 1981 E 2015: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** 114



- Yasmin de Rezende Beiriz, Isabel Zago Vieira, Jéssica Martins Torres, Gabriela Santos Silva, Henrique Soares Pulchera, Lara Santos Machado, Maria Carlota de Rezende Coelho.
- 100 **A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SEMIOLÓGICO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRÉ-HOSPITALAR** 115  
Zaqueu Rodrigues Pimentel, Valéria França Henke, Caroline Feitosa Dibai de Castro.
- 101 **RELAÇÃO DA MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA E DOENÇA RESPIRATÓRIA EM ADOLESCENTES** 116  
Altair Paes Rocha, Italla Maria Pinheiro Bezerra, Luiz Carlos de Abreu.
- 102 **INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA** 117  
Ana Carolina Marreiro Traspadini Araújo, Ana Paula Ortelan Zanotti, Flávia C. Gaudio, Jamille do Amaral Santos, Mariana Broedel Grigio, Olga Maria Vilela Costa, Rayane Gomes de Andrade, Thalita Malavasi de Oliveira, Cláudia de Souza Dourado.
- 103 **PRO AME: INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO E CUIDADOS AO RECÉM-NASCIDO UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** 118  
Ana Carolina Marreiro Traspadini Araújo, Mariana Broedel Grigio, Olga Maria Vilela Costa, Thalita Malavasi de Oliveira, Fabiana Rosa Neves Smiderle, Cristina Ribeiro Macedo, Rosiane Ferreira Lucas.
- 104 **SEPSE: UMA ENDEMIAS NAS UNIDADES DE TRATAMENTO INTENSIVO** 119  
Ana Paula Ortelan Zanotti, Jamille do Amaral Santos, Leonardo Gomes da Silva, Luiz Fernando Vieira Costa, Flávia Coelho Gaudio, Leonardo França Vieira, Simone Karla Aponio Duarte, Caio Duarte Neto.
- 105 **A IMPORTÂNCIA DA DETECÇÃO PRECOCE DOS SINAIS E SINTOMAS DA SEPSE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA** 120  
Ana Paula Ortelan Zanotti, Jamille do Amaral Santos, Cristina Ribeiro Macedo, Italla Maria Pinheiro Bezerra.
- 106 **UTILIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM PELOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS: RELATO DE UMA VISITA TÉCNICA** 121  
Bruna Santos de Sousa, Natália dos Santos Almeida, Camila Florinda Nascimento Martins, Luanna Silva Peixoto, José Lucas Souza Ramos, Hugo Alves Pedrosa, Giovanna Sales de Oliveira, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira.
- 107 **QUALIDADE DO SONO VERSUS DIABETES MELLITUS TIPO II: UMA REVISÃO INTEGRATIVA** 122  
Bruna Santos de Sousa, Natália dos Santos Almeida, Camila Florinda Nascimento Martins, Luanna Silva Peixoto, José Lucas Souza Ramos, Crisângela Santos de Melo, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira.
- 108 **AVALIAÇÃO DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DO MYOCARDIAL INFARCTION DIMENSIONAL ASSESSMENT SCALE** 123  
Bruno Henrique Fiorin, Rita Simone Moreira Lopes, Bráulio Luna Filho.
- 109 **TENDÊNCIA DE MORTALIDADE POR QUEDAS NO NORTE DO ESPÍRITO SANTO NO ANO DE 2012 A 2016** 124  
Lucas Garcia Feitosa, Bruno Henrique Fiorin.
- 110 **ÁLCOOL E TABACO: PADRÃO DE USO NO CURSO DE NUTRIÇÃO DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA** 125  
Camila Segantini Ratis, Flávia Fonseca Venâncio, Laerson da Silva de Andrade Flávia Batista Portugal, Marluce Miguel de Siqueira.
- 111 **MANEJO DA COINFEÇÃO TUBERCULOSE/HIV: REVISÃO INTEGRATIVA** 126  
Renato Borges de Araújo, Caroline Vieira de Araújo, Wesley Pereira Rogério.
- 112 **DIABETES MELLITUS – ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE** 127  
Christiane Borges Mendes, Gleice Kelly Martins Verissimo, Alessandro Macedo Barone, Sarah Cosme Folleto, Francine Alves Gratival Raposo.
- 113 **COMPORTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE PELO VÍRUS ZIKA NO ESPÍRITO SANTO, BRASIL, 2016.** 128  
Theresa Cristina Cardoso da Silva, Ana Paula Brioschi dos Santos, Tálib Moysés Moussallem, Cristielli Rosa e Silva, Aline da Penha Valadares Koski, Luiz Fernando Vieira



- Costa, Karla Spandl Ardisson, Luana Morati Campos, Roberto Laperriere Júnior, Priscilla Rocha Araujo Nader.
- 114 **OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA PRATICADA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO PEDIÁTRICO ESTADUAL DE REFERÊNCIA COMPARANDO OS ANOS DE 2016 E 2017** 129  
Cristina Marinho Christ Bergami, Mariana Ribeiro Macedo, Alba Lilia Rosetti de Almeida, Gleyce Ariadne Alves de Sousa, Jamille do Amaral Santos, Laylla Ribeiro Macedo, Cristina Ribeiro Macedo.
- 115 **OCORRÊNCIA DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE EM UM HOSPITAL PÚBLICO PEDIÁTRICO ESTADUAL DE REFERÊNCIA COMPARANDO OS ANOS DE 2016 E 2017** 130  
Cristina Marinho Christ Bergami, Mariana Ribeiro Macedo, Alba Lilia Rosetti de Almeida, Yasmin Neves Soares, Ana Paula Ortelan Zanotti, Laylla Ribeiro Macedo, Cristina Ribeiro Macedo.
- 116 **USO DE MACONHA ENTRE ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL** 131  
Dayara Chaves Tranhaqui, Rayane Cristina Faria de Souza, Flávia Batista Portugal, Marluce Mechelli de Siqueira.
- 117 **PRÁTICAS DE ENFERMAGEM EM INTERCÂMBIO ACADÊMICO EM PORTUGAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** 132  
Dyonata Lucas Ribeiro de Jesus, Edmila Tononi Furlan, Gerlane Zemke, Italla Maria Pinheiro Bezerra.
- 118 **O TRABALHO INTERPROFISSIONAL NO PROJETO DE EXTENSÃO SERVIÇO DE APOIO E ASSISTÊNCIA AO DIABÉTICO – SAD** 133  
Fabiana de Jesus Almeida, Bruna Nascimento Arruda Scabello, Camila Assis Bertollo, Luiza de Aguiar Lima, Adriana Mendes, Carmen Dolores Gonçalves Brandão, Rachel Torres Sasso, Francine Alves Gratival Raposo.
- 119 **FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA** 134  
Fabrícia Veronesi Batista, Wesley Pereira Rogério.
- 120 **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PROMOVENDO AÇÃO EDUCATIVA** 135  
Flávia Coelho Gaudio, Ana Carolina Marreiro Transpadini, Ana Paula Ortelan Zanotti, Jamille do Amaral Santos, Mariana Broedel Grigio, Olga Maria Vilela Costa, Rayane Gomes de Andrade, Thalita Malavasi de Oliveira, Claudia Dourado de Souza.
- 121 **MULHERES E ALCOOLISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA** 136  
Larissa Bezerra de Oliveira, Gabriela Dell' Antônio Guimarães, Geovane Borges Fontana, Laerson da Silva de Andrade, Flávia Batista Portugal, Marluce Mechelli de Siqueira.
- 122 **SEPSE: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA** 137  
Jamille do Amaral Santos, Ana Paula Ortelan Zanotti, Cristina Ribeiro Macedo, Italla Maria Pinheiro Bezerra.
- 123 **A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO EM RCP DE ALTA QUALIDADE** 138  
Jamille do Amaral Santos, Ana Paula Ortelan Zanotti, Leonardo Gomes da Silva, Luiz Fernando Vieira Costa, Flávia Coelho Gaudio, Simone Karla Apolonio Duarte, Leonardo França Vieira, Julianna Vaillant Louzada Oliveira.
- 124 **A EQUIPE DE ENFERMAGEM NA CONSOLIDAÇÃO DA SAE: DESAFIOS PARA GESTÃO ASSISTENCIAL** 139  
Jessika Brenda Rafael Campos, José Lucas Souza Ramos, José Rafael Eduardo Campos, Andreza Nogueira Silva, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira.
- 125 **OS TIPOS DE VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO NA SOCIEDADE BRASILEIRA** 140  
Andreza Nogueira Silva, José Lucas Souza Ramos, José Rafael Eduardo Campos, Jessika Brenda Rafael Campos, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira.
- 126 **EDUCAÇÃO SEXUAL PARA ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA** 141  
José Rafael Eduardo Campos, José Lucas Souza Ramos, Jessika Brenda Rafael Campos, Andreza Nogueira Silva, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira.



- 127 **A ENFERMAGEM NO PROCESSO DA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR: REVISÃO DE LITERATURA** 142  
Jessika Brenda Rafael Campos, José Lucas Souza Ramos, José Rafael Eduardo Campos, Andreza Nogueira Silva, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira.
- 128 **TRABALHANDO O VÍNCULO MÃE E FILHO COMO ESTÍMULO PARA ABANDONO DA DROGADIÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA** 143  
Leonardo Gomes da Silva, Mariana Ribeiro Macedo, Laylla Ribeiro Macedo, Thais Barbosa de Vasconcelos Gomes, Juliana Angioletti Tesch, Solange Rodrigues Costa, Cristina Ribeiro Macedo.
- 129 **FATORES DETERMINANTES DO PROCESSO SAÚDE DOENÇA A PARTIR DO DIAGNÓSTICO OBSERVACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA** 144  
Juliana Angioletti Tesch, Andrielly Oliveira de Souza, Bárbara Barbosa dos Santos, Luíza Campos Lisboa, Fabiana Rosa Neves Smiderle, Francine Alves Gratival Raposo.
- 130 **ATUAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO PROGRAMA DE TREINAMENTO INTERNO: APRIMORAMENTO PROFISSIONAL DAS EQUIPES DO SAMU 192, ESPÍRITO SANTO, BRASIL.** 145  
Hudson Pereira Pinto, Caio Duarte Neto, Douglas Lírio Rodrigues, Gisele Nascimento Loureiro, Juliano Celestino de Freitas, Julianna Vaillant Louzada Oliveira, Leonardo França Vieira.
- 131 **12 ANOS DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA** 146  
Jorge Guimarães de Souza, Laerson da Silva de Andrade, Marluce Mechelli de Siqueira.
- 132 **A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO SETOR DE TRANSPLANTE RENAL E A SINCRONICIDADE DA EQUIPE PARA UMA CIRURGIA SEGURA.** 147  
Sheila Rodrigues Amorim, Laís Lopes Gonçalves, Ariana Nascimento Almeida, Caroline Nascimento de Souza, Wesley de Souza, Italla Maria Pinheiro Bezerra.
- 133 **SÍFILIS MATERNA: UM PROBLEMA PARA A SAÚDE PÚBLICA** 148  
Laís Lopes Gonçalves, Ana Paula Ortelan Zanotti, Jamille do Amaral Santos, Thábata Silva Costa, Yasmin Neves Soares, Cristina Ribeiro Macedo, Italla Maria Pinheiro Bezerra.
- 134 **USO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DURANTE O TRABALHO DE PARTO** 149  
Laíza dos Santos Ribeiro da Silva, Ana Paula de Araújo Machado, Anne Kelly Souza de Barros, Gleice Kelly Martins Verissimo, Jamilly da Silva Galis, Solange Rodrigues da Costa, Priscilla Rocha Araújo Nader.
- 135 **DEPENDENTES QUÍMICOS E A REABILITAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** 150  
Laíza dos Santos Ribeiro da Silva, Ana Caroline Zeferino Botacin, Caroline Nascimento de Souza, Larissa Zuqui Ribeiro, Rubens José Loureiro.
- 136 **DIAGNÓSTICO DE NEFROCALCINOSE EM RECÉM NASCIDO NO ALOJAMENTO CONJUNTO DE UMA MATERNIDADE FILANTRÓPICA: RELATO DE CASO** 151  
Leonardo Gomes da Silva, Victória Caroline Mendonça de Freitas, Cristina Ribeiro Macedo.
- 137 **CONHECIMENTO SOBRE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR DE ALTA QUALIDADE EM PACIENTE ADULTO SOB VIA AÉREA BÁSICA: RELAÇÃO COMPRESSÃO/VENTILAÇÃO** 152  
Leonardo Gomes da Silva, Luiz Fernando Vieira Costa, Ana Paula Ortelan Zanotti, Jamille do Amaral Santos, Simone Karla Apolonio Duarte, Julianna Vaillant Louzada Oliveira, Leonardo França Vieira.
- 138 **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À NOTIFICAÇÃO DE CASO DE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR INFANTO-JUVENIL** 153  
Luanna Silva Peixoto, Crisângela Santos De Melo, Bruna Santos de Sousa, Camila Florinda Nascimento Martins, Natália dos Santos Almeida, José Lucas Souza Ramos, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira.
- 139 **COMPORTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO ESPÍRITO SANTO, BRASIL, 2016.** 154  
Theresa Cristina Cardoso da Silva, Ana Paula Brioschi dos Santos, Tálib Moysés Moussallem, Luiz Fernando Vieira Costa, Aline da Penha Valadares Koski, Cristielli Rosa



- e Silva, Karla Spandl Ardisson, Luana Morati Campos, Roberto Laperriere Júnior, Priscilla Rocha Araujo Nader.
- 140 **LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: DESAFIOS E CONQUISTAS** 155  
Maria Fernanda Garcia Corrêa Faria, Leonardo Gomes da Silva, Simone Karla Apolonio Duarte, Julianna Vaillant Louzada Oliveira, Leonardo França Vieira, Caio Duarte Neto, Roberto Ramos Barbosa.
- 141 **CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE A SÍNDROME DE TURNER** 156  
Mariany Lemos Silva, Renata Pereira Ferro, Flávia Imbrozi Valle Errera.
- 142 **SÍFILIS ADQUIRIDA: UMA INVESTIGAÇÃO SOBRE OS CASOS NA REDE SUS DO MUNICÍPIO DE DOMINGOS MARTINS/ES** 157  
Mayra Pereira Pinto Penha, Lorena Silveira Cardoso.
- 143 **EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: O FAZER JUNTO NA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE** 158  
Monique Alves Padilha.
- 144 **USO DE CONTRACEPTIVOS A LONGO PRAZO: REVISÃO INTEGRATIVA** 159  
Natália dos Santos Almeida, Camila Florinda Nascimento Martins, Bruna Santos de Sousa, Luanna Silva Peixoto, José Lucas Souza Ramos, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira.
- 145 **TRATAMENTO DE CARDIOPATAS DURANTE O CICLO GRAVÍDICO: REVISÃO INTEGRATIVA** 160  
Natália dos Santos Almeida, Camila Florinda Nascimento Martins, Bruna Santos de Sousa, Luanna Silva Peixoto, José Lucas Souza Ramos, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira.
- 146 **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA** 161  
Rayane Gomes de Andrade, Ana Paula Ortelan Zanotti, Flávia Coelho Gáudio, Jamille do Amaral Santos, Solange Rodrigues da Costa.
- 147 **FARMACOVIGILÂNCIA: IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO E TREINAMENTO DOS PROFISSIONAIS FRENTE A SUA CO-RESPONSABILIDADE DE NOTIFICAR** 162  
Rayane Gomes de Andrade, Ana Paula Ortelan Zanotti, Flávia Coelho Gáudio, Jamille do Amaral Santos, Thábata Costa, Fabiana Rosa Neves Smiderle, Italla Maria Pinheiro Bezerra, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha.
- 148 **PARTICIPAÇÃO DO PET – GRADUASUS NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE TRACOMA EM ESCOLAS- RELATO DE EXPERIÊNCIA** 163  
Renata Pereira Ferro, Mariany Lemos Silva, Francine Alves Gratival Raposo, Italla Maria Pinheiro Bezerra.
- 149 **ESTÁGIO EXTRACURRICULAR: DILEMAS E DESAFIOS PARA CONTROLE DA TUBERCULOSE EM POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE NO ESPÍRITO SANTO, BRASIL** 164  
Renato Borges de Araujo, Lorena Silveira Cardoso, Wesley Pereira Rogério.
- 150 **PRÁTICAS DE SAÚDE PARA O CUIDADO DO HOMEM NA PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO E DO USUÁRIO DE UM MUNICÍPIO DO ESPÍRITO SANTO** 165  
Renato Vidal de Oliveira, Larissa Zuqui Ribeiro, Jamilly da Silva Galis, Jaçamar Aldenora dos Santos, Aldirene Libanio Maestrini Dalvi, Sheila Rodrigues Amorim, Mariluce Costa Pereira, Sarah Cosme Foletto, Italla Maria Pinheiro Bezerra.
- 151 **PACIENTE COM HIV RELACIONADO A DOENÇA LEUCOENCEFALOPATIA MULTIFOCAL PROGRESSIVA** 166  
Thábata Silva Costa, Ana Paula Ortelan Zanotti, Jamille do Amaral Santos, Italla Maria Pinheiro Bezerra.
- 152 **REAÇÃO DA MÃE FRENTE AO RESULTADO ALTERADO DO TESTE DE CORAÇÃOZINHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA** 167  
Thais Barbosa de Vasconcelos Gomes, Mariana Ribeiro Macedo, Laylla Ribeiro Macedo, Juliana Angioletti Tesch, Cristielli Rosa e Silva, Leonardo Gomes da Silva, Solange Rodrigues Costa, Cristina Ribeiro Macedo.



- 153 O PROCESSO DE EDUCAÇÃO NA SEGURANÇA DO PACIENTE.** 168  
Thalita Malavasi de Oliveira, Ana Carolina Marreiro Traspadini Araújo, Leticia Francine do Nascimento Firmino, Lorryne Rodrigues Telles, Mariana Broedel Grigio, Olga Maria Vilela Costa, Patricia Corrêa de Oliveira Saldanha, Fabiana Rosa Neves Smiderle.
- 154 TRANSMISSÃO DE MÁS NOTÍCIAS: O IMPACTO PSICOLÓGICO PARA O RECEPTOR** 169  
Thalita Malavasi de Oliveira, Olga Maria Vilela Costa, Fabiana Rosa Neves Smiderle.
- 155 RELAÇÕES DA TUBERCULOSE COM DETERMINANTES SOCIAIS.** 170  
Yasmin Veronez Cardoso, Jamille do Amaral Santos, Yasmin Neves Soares, Ana Paula Ortelan Zanotti, Laís Lopes Gonçalves, Thábata Silva Costa, Italla Maria Pinheiro Bezerra, Maria Carlota de Rezende Coelho.
- 156 A ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO NASF ARTICULADO COM AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA** 171  
Larissa Cardoso da Rocha, Fabiana de Melo Arcanjo, Kamila Jordana Garcia Silva Rocha, Thamara de Souza Campos Assis.
- 157 ATENÇÃO HUMANIZADA À PARTURIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA** 172  
Geisiane dos Santos Bezerra, Juliana Damaceno Dias, Ana Paula de Araújo Machado, Priscila Schimidt Borges, Thalita Pereira Rocha Mendes, Solange Rodrigues da Costa.
- 158 AMAMENTAÇÃO NO PARTO CESÁREA: DIFICULDADES ENCONTRADAS EM UMA MATERNIDADE FILANTRÓPICA** 173  
Patrícia Poletto Monhol, Cristielli Rosa e Silva, Juliana Damaceno Dias, Jéssica Rocha Martins, Luiz Fernando Vieira Costa, Ismar Paulo dos Santos, Cristina Ribeiro Macedo, Fabiana Rosa Neves Smiderle.
- 159 BENEFÍCIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O TRABALHO DE PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROJETO PROHUMA** 174  
Jessyca Barreto Melo de Jesus, Letícia Kelly Freitas Lima, Solange Rodrigues da Costa.
- 160 EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM DIABETES MELLITUS UTILIZANDO MASCOTES.** 175  
Mariana Dutra Costa, Natana Rangel da Silva Ribeiro, Débora Marcela Pinha Rocha Costa Oliveira, Dilson Pereira da Silva, Adriana Mendes, Rachel Torres Sasso, Francine Alves Gratival Raposo, Carmen Dolores Gonçalves Brandão.
- 161 A RELAÇÃO DO PARTO CESÁREA COM A FREQUÊNCIA CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA** 176  
Taiza dos Santos Rodrigues de Almeida, Fabileny Sara Barcelos, Maria Alice Toledo, Jaçamar dos Santos Aldenora, Italla Maria Pinheiro Bezerra, José Lucas Souza Ramos.
- 162 ANJOS DA ENFERMAGEM: CAMPANHA DOE ALIMENTO, DOE VIDA** 177  
Ana Caroline Zeferino Botacin, Cristielli Rosa e Silva, Ana Paula de Araújo Machado, Ana Paula Zanotti, Anne Kelly Souza de Barros, Kissyla Forti Florentino, Valdiclei Ramos do Nascimento, Claudia de Souza Dourado, Fabiana Rosa Neves Smiderle.



---

**RESUMO 001****QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES INFORMAIS DE PESSOAS ACAMADAS OU COM MOBILIDADE FÍSICA REDUZIDA.**

Aldirene Libanio Maestrini Dalvi<sup>1</sup>, Jaçamar Aldenora dos Santos<sup>2,3</sup>, Renato Vidal de Oliveira<sup>1</sup>, Mariluce Costa Pereira<sup>1</sup>, Sarah Cosme Foletto<sup>1</sup>, Francine Alves Grativál Raposo<sup>1</sup>, José Lucas Souza Ramos<sup>1,3,4</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>1,3</sup>.

1 Espaço de Escrita Científica da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

2 Doutorando pela Faculdade de Medicina do ABC, FMABC, Santo André, Brasil.

3 Laboratório de Escrita Científica da Faculdade de Medicina do ABC, FMABC, Santo André, Brasil;

4 Programa de Pós-graduação em Obstetrícia e Ginecologia. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Correspondência para:** [aldirenel@yahoo.com.br](mailto:aldirenel@yahoo.com.br)

**Introdução:** Cuidadores informais são aqueles que cuidam do outro sem remuneração, em sua maioria familiares ou amigos, que assumem a responsabilidade de prestar assistência e cuidados à pessoa dependente. Assim, o cuidar é um ato desenvolvido por um cuidador possuindo uma função que geralmente recai sobre um único membro da família, oferecendo apoio do tipo social, funcional, econômico e afetivo, com responsabilidades de enorme proporção podendo gerar pressões severas sobre o escolhido em virtude do ato de cuidar. Sendo assim, a qualidade de vida dos cuidadores informais pode ficar comprometida devido a sobrecarga de cuidado vivenciada por eles. **Objetivo:** Identificar a qualidade de vida dos cuidadores informais e a sobrecarga na prestação de cuidados prestados em seu domicílio.

**Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) durante o mês de abril de 2018. A princípio, foram identificados 21 artigos e, após aplicar os critérios de inclusão, nove estudos compuseram a amostra final. **Resultados:** Evidenciou-se que os cuidadores não possuem conhecimento e tempo suficiente para manter uma qualidade de vida a seu favor. As circunstâncias encontradas nas responsabilidades diárias dos cuidadores informais são complexas e diversas. A sobrecarga de trabalho vividas por eles, delimita-os na criação de planos de manutenção de suas próprias vidas, trazendo assim uma sobrecarga emocional, física e social que compromete diretamente na qualidade de vida dos cuidadores e até mesmo de quem é dado o cuidado. **Conclusão:** Desta forma, é essencial desenvolver políticas de melhora da qualidade de vida dos cuidadores, devido à sobrecarga identificada no seu processo de trabalho. Entende-se ainda que devem ser realizadas intervenções multiprofissionais, como o apoio psicológico para a atuação dos cuidadores frente aos processos de dor identificados nos pacientes.

**Palavras-chave:** Cuidador informal. Domicílio. Qualidade de vida.

---

**RESUMO 002****POLÍTICAS PÚBLICAS EM DOENÇAS RESPIRATÓRIAS**

Altair Paes Rocha<sup>1</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>1</sup>, José Lucas Ramos Silva<sup>2</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>1</sup>, Luiz Carlos de Abreu<sup>1</sup>.

1 Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM.

2 Programa de Pós-graduação em Obstetrícia e Ginecologia. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Correspondência para:** [altair.dr@hotmail.com](mailto:altair.dr@hotmail.com)

**Introdução:** Diversos estudos têm demonstrado que ações em políticas públicas podem exercer impacto importante na saúde, reduzindo a incidência de diversas doenças crônicas, entre elas, as doenças respiratórias. Desta forma, várias ações podem ser realizadas através do planejamento urbano, uso adequado da terra e saúde ambiental. **Objetivo:** Analisar a importância das políticas públicas e o impacto nas doenças respiratórias. **Método:** Revisão sistematizada da literatura realizada no mês de abril de 2018 por meio das bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando os termos: "Políticas Públicas AND Doenças do Trato Respiratório AND Brasil". Foram incluídos os artigos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol que apresentassem resumo, estivessem disponíveis e atendessem o objetivo do estudo compreendendo o período de 1996 a 2018. **Resultados:** Encontraram-se treze artigos, destes, cinco atingiram o objetivo do estudo. Dentre os selecionados, destacou o impacto econômico na saúde, caso políticas públicas e emissão de combustíveis não sejam tomadas. Ainda foi evidenciada a associação de fatores socioeconômicos como modificadores do risco de doença cardiorrespiratória com relação à exposição às emissões de veículos no Brasil, e sua relação, poluição atmosférica, nas internações por doenças respiratórias, bem como a associação entre doenças respiratórias e planejamento urbano, uso da terra e saúde ambiental. Evidencia-se a importância das políticas públicas em doenças crônicas não transmissíveis principalmente em dietas pouco saudáveis, tabagismo, sedentarismo e alcoolismo. **Conclusão:** Estudos revelam que há relação entre políticas públicas em saúde e melhoria da saúde da população alvo com relação a doenças crônicas com destaque para doenças respiratórias. Tais ações devem atuar no planejamento urbano, uso adequado da terra e saúde ambiental, além de medidas socioeducativas.

**Palavras-chave:** Políticas Públicas. Doenças do Trato Respiratório. Brasil.

---

**RESUMO 003****SÍFILIS CONGÊNITA, UM DESAFIO À SAÚDE PÚBLICA: REVISÃO DA LITERATURA**

Amanda Grippa Piffer<sup>1</sup>, Carolina Fiorotti Tedesco<sup>1</sup>, Ícaro Pratti Sarmenghi<sup>1</sup>, Isabel Zago Vieira<sup>1</sup>, Gustavo Carreiro Pinasco<sup>1</sup>, Valmin Ramos da Silva<sup>1</sup>, Janine Pereira da Silva<sup>1</sup>, Marcela Souza Lima Paulo<sup>1</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

**Correspondência para:** [amandagpiffer@gmail.com](mailto:amandagpiffer@gmail.com)

**Introdução:** A sífilis congênita (SC) é uma afecção infecciosa sistêmica e de evolução crônica, que ocorre devido transmissão via transplacentária, causada pelo *Treponema pallidum*, uma espiroqueta. Ainda que passível de prevenção pelo pré-natal, essa enfermidade vem ocupando um lugar de destaque no mundo, principalmente em países em desenvolvimento. O estudo e a abordagem desta doença são importantes para a conscientização da população quanto à prevenção da sífilis em gestantes e em seus parceiros, reduzindo a incidência de tal agravo, promovendo melhorias na qualidade de vida populacional e evitando a oneração dos serviços públicos de saúde. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura com intuito de agregar informações atuais sobre esta patologia, a fim de aperfeiçoar seu diagnóstico e evitar suas complicações. **Método:** Foi realizada uma revisão da literatura fundamentada em artigos do PubMed e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram utilizados os descritores: Sífilis congênita e Transmissão vertical de doença infecciosa, gerando 212 artigos, que após exclusão de trabalhos com foco não centrado nesse estudo, forneceram uma amostra final de 22 publicações dos últimos 12 anos acerca do assunto. **Resultados:** A SC pode ser evitada com o tratamento eficaz da gestante portadora de sífilis durante seu pré-natal, visto que toda mulher é submetida à triagem sorológica para sífilis na sua primeira consulta, sendo seu tratamento feito com penicilina se a doença for detectada. As dificuldades acerca da terapêutica dessa comorbidade giram em torno da falta de estrutura de algumas unidades de saúde, ocorrência de reinfecção na mãe tratada, dificuldades de obtenção de exames e medicamentos, atrelados à má administração do sistema de saúde. Financeiramente e socialmente, tratar a SC é mais complexo que suplantar a sífilis em gestantes, pois há uma série de sinais e sintomas adversos característicos da doença congênita, como feridas na pele, surdez, cegueira, problemas ósseos e neurológicos, que geram o prolongamento da hospitalização da criança bem como a necessidade de realização de exames dispendiosos, acompanhamento médico e, em alguns casos, cirurgias. A SC se apresenta como uma doença de prevenção simples e acessível, contudo, ainda que haja muito investimento na área da saúde preventiva, esta afecção mantém sua incidência constante, provocando uma série de consequências de alto custo e tornando-se motivo de alerta para a saúde pública. **Conclusão:** Metas que conjecturam uma redução da SC e um maior acesso às políticas de atenção básica em saúde foram criadas pelo governo, entretanto, a enfermidade ainda apresenta predominância elevada. Dados do Ministério da Saúde apontam que a taxa de incidência de sífilis congênita no Brasil duplicou entre os anos de 2011 e 2016, confirmando uma expansão dessa comorbidade. Tal problema ainda está relacionado ao baixo nível socioeconômico da população, à baixa qualidade do acompanhamento pré-natal, à falta de conscientização e à transmissão vertical atrelada à falta de triagem do homem em relação à sífilis. Contudo, esses são fatores que, se superados, viabilizam uma prevenção de qualidade que pode interromper a manutenção dessa doença.

**Palavras-chave:** Sífilis congênita. Transmissão Vertical de Doença Infecciosa. Cuidado Pré-Natal.



## RESUMO 004

### DETERMINANTES SOCIAIS: ANÁLISE OBSERVACIONAL DE UM BAIRRO DA GRANDE VITÓRIA

Amanda Oliveira Neves<sup>1</sup>, Amélia Toledo Bauduina<sup>1</sup>, Isabela Rodrigues Serra<sup>1</sup>, Rosemary Correa<sup>1</sup>, Rhayany Roberta Tonon<sup>1</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória EMESCAM, Vitória-ES.

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória EMESCAM, Vitória – ES.

Correspondência para: [amandaonb@hotmail.com](mailto:amandaonb@hotmail.com)

**Introdução:** Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), "saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades". Assim a saúde, está diretamente relacionada com o universo de inserção do indivíduo e a comunidade tem grande relevância neste contexto sendo importante o reconhecimento entre a influência direta e indireta dos determinantes sociais no processo de saúde/doença. Os fatores comportamentais, sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos, moradia, alimentação, escolaridade, renda, emprego influenciam diretamente no aumento dos problemas de saúde e vão moldar as condições em que vive cada cidadão.

**Objetivo:** Identificar os determinantes sociais e correlacionar o seu diagnóstico sobre o processo de saúde/doença. **Método:** Relato de experiência dos acadêmicos do 3º período de enfermagem da Escola superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, com base na análise observacional através de visitas de reconhecimento de território no bairro de Itararé no mês de abril/2018. Foram observados aspectos quanto a infraestrutura, aspectos da paisagem, presença de lugares de convivência e de equipamentos coletivos (igrejas, escolas, posto de saúde), economia e os possíveis aspectos críticos visíveis na comunidade. **Resultados:** Observou-se pontos críticos, como escadarias, morros e becos que dificultam o deslocamento de pessoas com mobilidade reduzida, uma única praça onde se misturam lazer e comércio de drogas lícitas e ilícitas, comércio concentrado na parte baixa, lixo acumulado em terrenos vazios que atraem insetos e animais podendo contribuir para o aumento da incidência de doenças na população, baixo poder econômico, dificuldade de acesso aos serviços básicos de saúde e lazer, sugerindo a necessidade de um olhar holístico para a situação e por consequência promover ações que minimizem os impactos causados por tais fatores. **Conclusão:** Esta visita proporcionou para a formação profissional um olhar crítico quanto aos fatores sociais e sua influência no processo saúde/doença e forneceu subsídios para desenvolvimento de medidas eficazes que irão contribuir para que esse cuidado seja desenvolvido de forma eficiente. Bem como implementar ações de educação em saúde, trazendo para a comunidade conhecimentos básicos, mas que são fundamentais para se obter uma melhor qualidade de vida e bem-estar social.

**Palavras-chave:** Saúde coletiva. Cuidados de enfermagem. Educação em Saúde.



## RESUMO 005

### A PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS ACERCA DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA, ES, BRASIL.

Amanda Oliveira Neves<sup>1</sup>, Amélia Toledo Bauduina<sup>1</sup>, Rosemary Correa<sup>1</sup>, Luiza Lisboa<sup>1</sup>, Mariana Guimarães<sup>1</sup>, Rubens José Loureiro<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória EMESCAM, Vitória- ES.

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [ameliabauduina@gmail.com](mailto:ameliabauduina@gmail.com)

**Introdução:** A atenção básica (AB) possui alto grau de descentralização e proximidade com a população, devendo ser o contato preferencial dos usuários sendo a principal porta de entrada e o centro de comunicação com toda a rede de atenção à saúde. Por isso, é fundamental a AB oriente-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade, integralidade da atenção, humanização, continuidade do cuidado, vínculo, responsabilização da equidade e também da participação social. **Objetivo:** Descrever a percepção de usuários acerca da estratégia saúde da família, através visitas realizadas em unidades de saúde do município de Vitória, ES, Brasil. **Método:** Trata-se de um relato de experiência partir da realização de visitas por discentes do curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior de Vitória, nas as unidades de saúde dos bairros Itararé e Santa Luíza nos meses de setembro e outubro de 2017, para observação do atendimento e serviços ofertados. Foram colhidos dados por meio de entrevistas feitas com os usuários e os profissionais da saúde para compreender a visão destes, sobre os princípios da AB e sua relação com o processo saúde/doença. **Resultados:** Observou-se a falta de informação dos usuários sobre a rede de atenção à saúde, especialmente em relação a Estratégia Saúde da Família, o que dificulta sua busca aos serviços da Atenção Básica, pois, tal fato, pode levar os mesmos a considerar que o atendimento mais rápido e eficaz é o oferecido nas UPAs e PAs, o que sobrecarrega o atendimento secundário. **Conclusão:** É importante criar métodos que minimizem os problemas e ampliem o conhecimento dos usuários sobre as propostas da estratégia saúde da família para que estes possam usufruir dos serviços ofertados, garantindo assim seu bem-estar e melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Atenção básica. Educação em saúde. Saúde coletiva.



## RESUMO 006

### PROJETO PRO CUIDADO: CUIDANDO DO TRABALHADOR COM FOCO NA SAÚDE DA MULHER.

Amélia Toledo Bauduina<sup>1</sup>, Laís Lopes Gonçalves<sup>1</sup>, Maria Fernanda Garcia Corrêa Faria<sup>1</sup>, Glaudslane Schwanz<sup>1</sup>, Maria Eduarda Dallapicola Bozi Tardin<sup>1</sup>, Jéssica Angelina Uhlig<sup>1</sup>, Denize Gonzaga Coelho<sup>2</sup>, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha<sup>3</sup>.

1 Discente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória EMESCAM, Vitória-ES.

2 Enfermeira do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, HSCMV, Vitória - ES.

3 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [ameliabauduina@gmail.com](mailto:ameliabauduina@gmail.com)

**Introdução:** Um olhar diferenciado para os profissionais da enfermagem se faz necessário devido ao enfrentamento de situações estressantes advindas do trabalho ou até mesmo dos obstáculos do dia a dia, que podem impactar negativamente o cuidado e na qualidade de vida. Criar um ambiente de valorização do autocuidado do trabalhador é uma estratégia que provoca melhoria no cuidado ofertado aos usuários dos sistemas de saúde. **Objetivo:** Promover ação educativa com foco na saúde da mulher, ofertando estímulos de autocuidado para profissionais administrativos e de enfermagem atuantes no ambulatório do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória. **Método:** Relato de experiências adquirida no território do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória - ES, através de abordagens individuais, palestras e metodologias interativas que garantem a valorização dos conhecimentos do trabalhador da saúde e os facilitadores de aprendizagens, que nesse caso são acadêmicos de enfermagem. A temática desenvolvida foi a sugerida pelo Ministério da Saúde no mês de outubro, a saúde da mulher e teve como público alvo assistentes administrativos e os profissionais da enfermagem atuantes no ambulatório do Hospital. **Resultados:** Os profissionais participaram intensamente do processo educacional, confirmando a importância de encontros para promoção do autocuidado; demonstraram grande interesse sobre os assuntos, bem como disposição para contribuir, desenvolver novos aprendizados e trocar experiências sobre o tema saúde da mulher. **Conclusão:** As abordagens feitas sobre saúde da mulher, despertaram nos profissionais o interesse sobre o tema, fazendo-os entender que o autocuidado tem papel fundamental para melhoria de sua qualidade de vida, bem como para o desenvolvimento da atenção ofertada ao usuário do ambulatório.

**Palavras-chave:** Autocuidado. Saúde da mulher. Enfermagem.



## RESUMO 007

### PROJETO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA VOLUNTÁRIA: DIFICULDADES NA COLETA DE DADOS

Ana Caroline Zeferino Botacin<sup>1</sup>, Ariana Nascimento de Almeida<sup>1</sup>, Caroline Nascimento de Souza<sup>1</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>2</sup>, Jaçamar Aldenora dos Santos<sup>2</sup>, Francine Alves Gratival Raposo<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

Correspondência para: [ana.caroline\\_zb@hotmail.com](mailto:ana.caroline_zb@hotmail.com)

**Introdução:** A pesquisa tem sido um meio de evolução muito importante para a saúde, que permite ter acesso às informações sobre os avanços de doenças, descobertas de novas técnicas, maneiras mais seguras de cuidar do paciente, entre outros resultados. Porém, nem sempre é possível executar uma pesquisa com facilidade, encontrando vários obstáculos ao longo do percurso. Ao iniciar um projeto de pesquisa todos os envolvidos têm noção das dificuldades, mas muitas vezes elas aparecem por parte dos profissionais que deveriam demonstrar interesse em contribuir para o estudo, tornando a fase de coleta de dados umas das mais difíceis da pesquisa. **Objetivo:** Descrever as dificuldades quanto ao acesso de informações para início da coleta de dados do Projeto de Iniciação Científica Voluntária - Pé diabético: Práticas desenvolvidas pelos enfermeiros na atenção Primária em saúde. **Método:** Trata-se de um relato de experiência baseado na busca por informações para realizar a fase de coleta de dados do Projeto de Iniciação Científica Voluntária - Pé diabético: Práticas desenvolvidas pelos enfermeiros na atenção Primária em saúde, aprovado pelo Comitê de Ética com o nº CAAE: 80779017.5.0000.5065. A pesquisa se deu por meio de reuniões do grupo para estabelecer o contato com as Unidades de Saúde do município de Vitória-ES nos meses de março e abril de 2018, nos períodos de atendimento à comunidade. **Resultados:** Durante as reuniões do grupo de pesquisa foram detectadas dificuldades no contato e no agendamento com as Unidades de Saúde (US), devido à preocupação no fornecimento das informações solicitadas, gerando um processo moroso de acesso dos alunos ao campo de coleta de dados. Em outras Unidades de Saúde não foi possível obter o contato, alegando número de telefone inexistente. Com isso, atrasa as demais etapas do projeto de pesquisa e a divulgação de resultados. **Considerações Finais:** Portanto, a dificuldade na busca de informações e contato com os serviços de saúde gera um impasse no processo de pesquisa. Tornando um obstáculo a divulgação de resultados junto à comunidade quanto ao acesso à informação e as ações do cuidado na assistência em saúde.

**Palavras-chave:** Coleta de Dados. Projetos de Pesquisa. Atenção Primária à Saúde.



## RESUMO 008

### ÊNFASE NO AUTOCUIDADO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM PRO-CUIDADO

Ana Caroline Zeferino Botacin<sup>1</sup>, Carolina Campos Nicodemos<sup>1</sup>, Éryca Thaysa Mendonça dos Santos<sup>1</sup>, Jéssica Angelina Uhlig<sup>1</sup>, Késia Santório Bottoni<sup>1</sup>, Patrícia Correa de Oliveira Saldanha<sup>1</sup>, Renata Waichert Lyrio<sup>2</sup>, Graziela Ramos<sup>2</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, ES.

2 Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória – HSCMV.

**Correspondência para:** [ana.caroline\\_zb@hotmail.com](mailto:ana.caroline_zb@hotmail.com)

**Introdução:** O autocuidado é definido pela Teoria Geral, escrito em 1991 pela enfermeira Dorothea Orem, como um conjunto de ações desenvolvidas para regular os atributos que afetam o próprio desenvolvimento. No entanto, para que os profissionais de enfermagem possam proporcionar o cuidado, primeiramente é necessário que estejam motivados e informados a se cuidarem. **Objetivo:** Identificar temas educacionais de maior interesse dos profissionais de enfermagem no sentido de estimular o desenvolvimento do autocuidado e no acréscimo de conhecimentos específicos com foco na melhoria da assistência prestada. **Método:** Trata-se de um relato de experiência baseado em visitas no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória-ES de alunas de enfermagem integrantes do Projeto de Extensão Pro-Cuidado. O profissional de enfermagem recebe orientações de como ocorrerá o Projeto Pró-Cuidado e sobre a importância de sua participação dos profissionais. Sequencialmente foi aplicado um formulário pré-estruturados, que ofertava 3 temas da saúde, propostos pelo Ministério da Saúde. Cada profissional de enfermagem identificaria 1 de seu maior interesse. Orientar aos partícipes que após compilar os dados os temas mais votados serão socializados com a educação permanente e aprovado pela gerencia de enfermagem e sequencialmente eleito para desenvolvimento no mês vigente, sendo desenvolvido e aplicado através de encontros para troca de experiências, treinamento em serviço e dinâmicas interativas de autocuidado com os profissionais de enfermagem. **Resultados:** Os profissionais de enfermagem demonstraram interesse no projeto e nas atividades que irão ser realizadas. Foram identificados os temas de interesses dos profissionais de enfermagem: abril – doenças profissionais, maio – alergias, junho – drogas ilícitas, julho – acidente de trabalho, agosto – Colesterol, setembro – suicídio; outubro – prevenção de câncer de útero e mama, novembro – câncer de próstata. Foi perceptível a dificuldade de alguns profissionais em responder o questionário devido à falta de tempo e a necessidade de desenvolver as tarefas nos setores. Profissionais de enfermagem optaram por temas educacionais de seu maior interesse e por considerarem o que houvesse mais importância dentro do âmbito hospitalar. **Conclusão:** Nota-se a necessidade de abordar temas educacionais que estimulem o autocuidado do profissional de enfermagem, pois compreendemos que o cuidado é via de mão dupla e só cuida quem recebe cuidado, e por tal compreendemos que essa proposta educacional poderá contribuir para melhorias da assistência de enfermagem.

**Palavras-chave:** Autocuidado. Educação em Enfermagem. Conhecimento.





## RESUMO 009

### EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Annelize Souza Oliveira<sup>1</sup>, Adriely Capelini Curcio<sup>1</sup>, Ana Carolina da Paixão Bertolano<sup>1</sup>, Ana Paula de Lima Correa<sup>1</sup>, Anne Kelly Souza de Barros<sup>1</sup>, Elisângela da Silva Alves de Almeida<sup>1</sup>, Lilian Ketry Jacinto<sup>1</sup>, Zibia Brum de Oliveira Silva<sup>1</sup>, Aldirene Libanio Maestrini Dalvi<sup>2</sup>.

1 Discente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

**Correspondência para:** [annelize@gmail.com](mailto:annelize@gmail.com)

**Introdução:** A integralidade dos serviços, um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda não é aplicada em todos os estabelecimentos de saúde, pois ainda há certa resistência à prevenção e promoção de saúde, devido ao “apego” às ações curativas. Entretanto, a reorganização dos serviços foi colocada como uma das estratégias para permitir ações de bem-estar e promoção da saúde, e a educação em saúde torna-se uma ação fundamental para atingir esse objetivo (ALBUQUERQUE, STOTZ; 2004). **Objetivo:** Promover a educação em saúde por meio de uma ação sobre saúde da mulher na Unidade Básica de Saúde Bairro do Quadro. **Método:** Para revisão de literatura, foram pesquisados artigos e manuais referentes a esse tema. A ação educativa foi executada em um evento voltado para as mulheres, que ocorreu no dia 30 de outubro de 2017, abrangendo temas diversos e contando com palestras interativas. **Resultados:** Foram abordados os temas: câncer de mama e colo de útero, autocuidado e autoestima e violência contra a mulher. Além disso, as mulheres puderam assistir e participar de uma aula de automaquiagem com uma consultora de beleza convidada, desfrutaram de uma distribuição de kits e um café da manhã. Observou-se a carência de informações do público. Houve dúvidas que foram respondidas, atendendo assim a proposta da ação. **Conclusão:** A qualidade da atenção em saúde, associada à humanização, são essenciais para que as ações em saúde sejam eficientes e atinjam positivamente as mulheres, auxiliando as mesmas a cuidar da própria saúde, reconhecer e reivindicar seus direitos.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Educação em Saúde. Saúde da Mulher.

---

**RESUMO 010****A DIFICULDADE DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR À ADESÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ÀS PRÁTICAS DE PREVENÇÃO DAS IRAS**

Ariana Nascimento de Almeida<sup>1</sup>, Caroline Nascimento de Souza<sup>1</sup>, Sheila Rodrigues Amorim<sup>1</sup>, Laís Lopes Gonçalves<sup>1</sup>, Keyla Christina Pitanguí da Silva<sup>1</sup>, Rebeca de Lima Oliveira Bianca<sup>1</sup>, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha<sup>2</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [aalmeida\\_ariana@hotmail.com](mailto:aalmeida_ariana@hotmail.com)

**Introdução:** Ao longo dos anos, observa-se um aumento de casos de doenças, assim como o surgimento de novas patologias, ao passo que bactérias, fungos e microorganismos apresentaram grande crescimento. Destaca-se as Infecções Hospitalares, que são todas aquelas adquiridas pelo paciente dentro do ambiente hospitalar, porém, atualmente o termo Infecção Hospitalar (IH) tem sido substituído por Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS). A partir da década de 70 surgiu a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), pois se fez necessário o desenvolvimento de um setor que tivesse responsabilidade de levantar e identificar os índices de infecções nos hospitais. **Objetivo:** Descrever as práticas desenvolvidas pela CCIH na educação em saúde dos profissionais e as ações desenvolvidas pelas equipes dentro da instituição no combate e prevenção das IRAS. **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por acadêmicos de um curso de graduação em enfermagem. Os alunos realizaram uma visita técnica e entrevista com a enfermeira da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar de um hospital filantrópico do estado do Espírito Santo; ainda, foram realizadas visitas ao Pronto Socorro e as UTI's A e B. **Resultados:** Identificou-se que existe um conjunto de orientações e treinamentos ofertados pela CCIH relacionados à implantação de ações de biossegurança às equipes de saúde, no que tange às corretas práticas assistenciais como: técnicas de higienização do ambiente, higienização das mãos (profissionais e visitantes), uso de EPI's, cuidado com os materiais utilizados e o manuseio de medicamentos. Porém, há uma baixa adesão dos profissionais em modificarem seus processos de trabalho, pois muitas vezes por quererem otimizar seu tempo ou por alguns profissionais não apropriarem-se da temática, por acreditarem que não irão causar danos para a saúde do paciente e de si próprios. **Conclusão:** Ressalta-se que a saúde tem evoluído através de pesquisas e da tecnologia, porém, é fundamental que os profissionais não percam o foco e sempre mantenham a preocupação em promover a segurança do paciente através de suas boas práticas.

**Palavras-chave:** Infecção. Prevenção. Segurança do Paciente.

---

**RESUMO 011****PRESENÇA DE ARTRÓPODES E HELMINTOS E HIGIENIZAÇÃO EM COUVE MINIMAMENTE PROCESSADA COMERCIALIZADA EM SUPERMERCADOS DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, BRASIL**

Jéssica Barbosa dos Santos<sup>1</sup>, Sheila Rodrigues Amorim<sup>1</sup>, Ariana Nascimento Almeida<sup>1</sup>, Haydêe Fagundes Moreira Silva de Mendonça<sup>2</sup>, Lucia Helena Sagrillo Pimassoni<sup>2</sup>, Adelson Luiz Ferreira<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [aalmeida\\_ariana@hotmail.com](mailto:aalmeida_ariana@hotmail.com)

**Introdução:** O consumo de verduras cruas associa praticidade e alimentação saudável. A couve minimamente processada deve estar apropriada para o consumo humano no ato de sua comercialização. O processamento adequado da couve deve incluir rigorosa higienização, para prevenir a veiculação de agentes infecciosos, bem como de resíduos químicos. **Objetivo:** Discutir a higienização da couve minimamente processada, pronta para o consumo, comparada com couve não processada. **Método:** Análise por enxaguadura, sedimentação espontânea e centrifugação de couve, e microscopia de luz do sedimento. Avaliou-se a microfauna de artrópodes e nematoides em doze amostras de couve minimamente processadas e doze não processadas, obtidas em supermercados do município de Vitória, estado do Espírito Santo, Brasil, entre setembro e dezembro de 2015. Para comparação utilizamos o teste não paramétrico de Mann Whitney. **Resultados:** Foram encontradas 234 formas evolutivas de artrópodes e 2 de nematoides de vida livre nas amostras de couve minimamente processada, e 191 de artrópodes e 8 de nematoides de vida livre na couve não processada. O teste de Mann Whitney revelou não haver diferença significativa entre essas variáveis de couve ( $p < 0,478$ ). **Conclusão:** A semelhança entre quantidade de artrópodes e nematoides nos dois tipos de couve indica falha ou ausência de higienização das amostras de couve minimamente processada. A presença de microfauna de artrópodes e nematoides na couve permite reafirmar o potencial desse alimento para veiculação de agentes infecciosos. A ocorrência de numerosas formas evolutivas de ácaros nas amostras de couve possibilita pensar no desenvolvimento de alergias em pessoas sensíveis, devido à ingestão ou manipulação inadequada de antígenos desse tipo de organismo.

**Palavras-chave:** Contaminação. Higienização. Helmintos. Artrópodes.

---

**RESUMO 012****ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Bruna Assaf Andrade<sup>1</sup>, Edmila Tononi Furlan<sup>1</sup>, Gerlane Zemke<sup>1</sup>, Elisangela Da Silva Alves de Almeida<sup>1</sup>, Teresa Correia Lopes<sup>4</sup>, Paola de Lima Vieira<sup>4</sup>, Sarah Cosme Foleto<sup>2, 3</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

3 Enfermeira Gestora do Instituto de Tomografia Computadorizada. Vitória, ES.

4 Enfermeira do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Vitória, ES.

**Correspondência para:** [assaf\\_bruna@yahoo.com.br](mailto:assaf_bruna@yahoo.com.br)

**Introdução:** A Recuperação Pós Anestésica (RPA) é o período entre a finalização da administração de anestésicos e o retorno das condições estáveis do paciente. Esse intervalo é avaliado pela monitorização dos sinais vitais. A recuperação imediata compreende o período da saída da sala cirúrgica até o momento do retorno da consciência, presença de reflexo das vias aéreas superiores e movimentação. **Objetivo:** Descrever a atuação do enfermeiro na sala de recuperação pós-anestésica em um Hospital Filantrópico do Município de Vitória – ES. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado pelos acadêmicos do curso de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia – EMESCAM com vivência no centro cirúrgico durante a disciplina de Estágio Supervisionado II. Os discentes permaneceram na sala de RPA, acompanhando os pacientes no pós-operatório imediato, verificando os sinais vitais, conforme rotina do setor e prescrição do enfermeiro. **Resultados:** Evidenciou-se que a sala de RPA é um ambiente intermediário entre a cirurgia e alta hospitalar. A monitorização dos sinais vitais é imprescindível, pois através da mesma é possível identificar possíveis intercorrências e garantir uma intervenção rápida e eficaz. O setor apresenta alta demanda de procedimentos e de pacientes, sendo o número de monitores insuficiente. A realidade é de priorização da monitorização de pacientes submetidos a cirurgias mais complexas e/ou àquelas que necessitam de anestesia geral ou raquidiana, e os pacientes que passaram por anestesia local só são monitorados de acordo com a disponibilidade de equipamentos. **Conclusão:** Diante do exposto, fica claro que a verificação dos sinais vitais é um procedimento de rotina primordial e indispensável e que, para atender a demanda necessária, é preciso investir na estrutura física e de equipamentos do hospital, visto que a mesma não está adequada e não comporta o alto número de procedimentos. O enfermeiro atua diretamente nesse processo, uma vez que ele é o responsável por gerenciar a equipe atuante dentro do RPA e controlar as monitorizações.

**Palavras-chave:** Centro Cirúrgico. Enfermagem. Período de Recuperação da Anestesia.

**RESUMO 013****A IMPORTÂNCIA DA SIMULAÇÃO NO APRENDIZADO SOB O OLHAR DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM**

Carlos Eduardo Moraes<sup>1,2</sup>, Simone Karla Apolonio Duarte<sup>1,2,4</sup>, Roberto Ramos Barbosa<sup>1,2,4</sup>, Julianna Vaillant Louzada Oliveira<sup>1,2,4</sup>, Leonardo França Vieira<sup>1,2,3,4</sup>.

1 Liga Acadêmica de Enfermagem de Urgência e Emergência – LAUREM.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.

3 Núcleo de Educação Permanente do SAMU – ES.

4 Membro da Associação Brasileira de Medicina de Emergência – ABRAMEDE.

**Correspondência para:** [eduardo.moraes.mercon@hotmail.com](mailto:eduardo.moraes.mercon@hotmail.com)

**Introdução:** A reanimação cardiopulmonar (RCP) é o conjunto de manobras utilizadas para garantir e proporcionar medidas, que tem por finalidade, promover a circulação sanguínea oxigenada ao coração, cérebro e outros órgãos vitais, até que as funções cardíacas e ventilatórias sejam restabelecidas espontaneamente. É de extrema importância para a minimização das sequelas, alívio do sofrimento e preservação da vida quando possível. Durante a parada cardiorrespiratória (PCR), é de relevância a atuação de uma equipe de enfermagem articulada em todos os passos a serem executados. Nesse contexto o reconhecimento precoce da PCR assim como ações coordenadas e o trabalho em equipe contribuem para o aumento da sobrevida dos pacientes. Vale ressaltar que após um período de treinamento em Suporte Básico de Vida (BLS) os profissionais melhoraram a qualidade e o desempenho no atendimento à PCR. **Objetivo:** Descrever a importância da simulação como método de aprendizado para os alunos de Enfermagem. **Método:** Trata-se de um relato de experiência a partir de uma extensão universitária, vivenciada por um grupo de alunos do curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, no ano de 2018, com duração de 4h. Foram realizadas simulações práticas e discussões acerca da RCP em adultos. **Resultados:** Observou-se que através da articulação entre a teoria e a prática os alunos puderam desenvolver habilidades e debater sobre a RCP de alta qualidade. Também foram estimulados a raciocinar e lidar com a complexidade da situação e sistematizar o atendimento frente aos desafios da realidade; exercer papel de liderança e a integrar-se em grupo para resolução do caso em uma equipe multiprofissional. Além disso, os estudantes puderam agregar conhecimento referente às diretrizes estabelecidas pela American Heart Association para RCP em adultos. **Considerações finais:** Sabendo-se que o tempo de atendimento e a qualidade das manobras de RCP são fundamentais para a sua sobrevida, é preciso que os profissionais da área de saúde estejam preparados tecnicamente e cientificamente para a atuação. Nessa perspectiva, acredita-se que o treinamento de manobras de RCP em ambiente simulado traz novas oportunidades de aprendizado e aproxima os estudantes do cotidiano, favorecendo o desenvolvimento de habilidades específicas como preparação para lidar com um contexto emergencial. Assim sendo, o ambiente realístico traz mais proximidade e preparação para o mercado de trabalho, inserindo o aluno de forma que o mesmo veja o diferencial.

**Palavras-chave:** RCP. Enfermagem. Simulação.

---

**RESUMO 014****ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: VIVÊNCIA DE UM PROFISSIONAL DA SAÚDE**

Carlos Eduardo Moraes<sup>1</sup>, Patrícia Poletto Monhol<sup>1</sup>, Larissa Zuqui Ribeiro<sup>1</sup>, Ismar Paulo dos Santos<sup>1</sup>, Valdiclei Ramos do Nascimento<sup>1</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>2</sup>, Francine Alves Grativa Raposo<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [eduardo.moraes.mercon@hotmail.com](mailto:eduardo.moraes.mercon@hotmail.com)

**Introdução:** O Acidente Vascular Cerebral - AVC é uma disfunção neurológica em decorrência da interrupção do suprimento sanguíneo para uma região do cérebro, causando a morte da célula, o que faz com que suas funções sejam prejudicadas. Essa é uma das maiores causas de morte e incapacidades adquiridas em todo o mundo. Os AVCs são classificados como hemorrágico ou isquêmico, sendo este último o mais frequente, representando em torno de 87% dos casos. Alguns fatores de risco são: Fumar, obesidade, colesterol elevado, diabetes e, principalmente, a hipertensão arterial. Sabendo que os atendimentos feitos em até 4h30min são cruciais para reduzir ou reverter o quadro clínico, a Equipe móvel de Urgência estabeleceu o protocolo de acionamento de até 12 min, desde a solicitação da ocorrência até a equipe no domicílio. **Objetivo:** Relatar a vivência de um atendimento da rede de Urgência e Emergência móvel, a um paciente com quadro suspeito de AVC. **Método:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por um profissional de saúde, através do atendimento de uma intercorrência de AVC pelo serviço de Emergência referencial na cidade de Vitória - ES. **Resultados:** A princípio foi realizado um atendimento domiciliar de avaliação primária no paciente, foi possível observar dormência dos membros, assimetria facial e dislalia, avaliados pela Escala de Cincinnati, os sinais e sintomas corresponderam a um quadro positivo de AVC. Posteriormente, foi referenciado para os serviços hospitalares complementares para dar continuidade ao tratamento, afim de proporcionar, atendimento de qualidade o mais ágil possível. Nesse contexto, percebeu-se que foi primordial respeitar as etapas da realização do atendimento pré-hospitalar, assegurando assim o atendimento de qualidade na sobrevivência do paciente, acometido por AVC. **Considerações finais:** O Acidente Vascular Cerebral, é uma doença tempo-dependente, por fatores que podem influenciar no atendimento do paciente, quanto mais rápido o tratamento, melhor será o prognóstico. Dessa forma, é de suma importância realizar as práticas assistenciais para identificação dos sinais de alerta e possível reconhecimento de ocorrência, visando uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Acidente Vascular Cerebral. Urgência. Emergência.

---

**RESUMO 015****ÊNFASE NO CUIDADO DA LESÃO POR PRESSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Carolina Campos Nicodemos<sup>1</sup>, Késia Santório Bottoni<sup>1</sup>, Ana Caroline Zeferino Botacin<sup>1</sup>, Laíza dos Santos Ribeiro da Silva<sup>1</sup>, Larissa Zuqui Ribeiro<sup>1</sup>, Marcella Dias Vieira<sup>1</sup>, Gercira Silva Moras<sup>2</sup>, Patrícia Correa de Oliveira Saldanha<sup>1</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, ES.

2 Enfermeira de um hospital filantrópico de Vitória, ES.

**Correspondência para:** [carolcamposnicodemos@hotmail.com](mailto:carolcamposnicodemos@hotmail.com)

**Introdução:** A lesão por pressão é definida por uma lesão localizada sobre uma proeminência óssea que geralmente se encontra na pele ou tecido subjacente do paciente, resultante de uma pressão prolongada, causada pela fricção. Esse ferimento é considerado um evento adverso e uma complicação frequente, principalmente em pacientes com um longo período de internação, refletindo de forma indireta a qualidade do cuidado. A implementação da política de segurança do paciente vem agregando o profissional enfermeiro como corresponsável pela manutenção de medidas profiláticas para o não desenvolvimento dessas feridas através da implantação do Protocolo de Lesão por Pressão. **Objetivo:** Identificar a importância da execução de medidas preventivas frente à lesão por pressão na assistência à saúde. **Método:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado em um hospital filantrópico de Vitória-ES, por alunas do quinto período de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia, durante a disciplina de Segurança do Paciente. Foram realizadas visitas pelo grupo em uma enfermaria de clínica médica, juntamente com a enfermeira responsável pelo setor, em que observou se há implementação, planejamento e execução de medidas preventivas da lesão por pressão, baseando-se na Escala de Braden, do Protocolo de Lesão por Pressão. **Resultados:** Identificou-se a implementação das medidas preventivas da lesão por pressão na assistência. Na admissão dos clientes é feita a avaliação pela Escala de Braden, e são registrados em uma planilha, os aspectos inerentes a ausência ou ao risco de lesão por pressão. Quando identificado o risco ou presença de lesão por pressão, são realizados diversos cuidados, como a orientação para cada paciente e acompanhante, mudança de decúbito, curativos, dentre outros. Ainda, apontou-se a realização quinzenal de um Dia D da Lesão por Pressão, onde todos os pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde são sensibilizados sobre a temática. **Considerações Finais:** Nessa perspectiva, considera-se que a ausência de lesão por pressão está diretamente vinculada aos cuidados realizados pela enfermagem. As ações desenvolvidas proporcionam uma melhor qualidade da assistência e uma melhor qualidade de vida para os pacientes e familiares, além de reduzir os custos institucionais e domiciliares relativos ao tratamento de feridas.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Segurança do Paciente. Lesão por Pressão.



## RESUMO 016

### BRINCANDO E INTERAGINDO: ESPAÇO SOCIAL DE DESENVOLVIMENTO

José Marcelo Machado<sup>1</sup>, Rubens José Loureiro<sup>1</sup>

1 – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM.

**Correspondência para:** [Rubens.loureiro@emescam.br](mailto:Rubens.loureiro@emescam.br)

**Introdução:** Este estudo tem como foco pesquisar a interação das crianças com outras crianças e cuidadores em um parque de uma praça pública, considerando as características das crianças e seus cuidadores no espaço social. **Objetivo:** Avaliar a interação das crianças com outras crianças e seus cuidadores no espaço social de uma praça pública. **Método:** Para avaliar essa interação utilizamos a técnica de observação de campo fundamentada por autores que discutem a interação social, desenvolvimento das crianças, suas interações e brincadeiras e a relação com seus cuidadores. Foi realizada uma pesquisa exploratória descritiva e qualitativa, iniciada com observação direta não participativa, não sendo feita intervenção. O estudo foi desenvolvido com crianças e cuidadores adultos que frequentavam o espaço social de várias praças públicas em quatro municípios da grande Vitória- ES. **Resultados:** A análise permitiu inferir que a ideia da interação das crianças com outras crianças e seus cuidadores no espaço social são oportunidades para o desenvolvimento das crianças, interações com seus cuidadores e interação dos cuidadores com outros cuidadores, sendo um espaço para troca de experiências e aprendizado. **Conclusão:** A interação das crianças com outras em seu espaço social é de extrema importância para o seu desenvolvimento social.

**Palavras-chave:** Criança. Cuidador. Interação. Brincar.





## RESUMO 017

### REPERCUSSÕES DO ABUSO SEXUAL INFANTIL NA VIDA ADULTA

Caroline Nascimento de Souza<sup>1</sup>, Ariana Nascimento de Almeida<sup>1</sup>, Sheyla Rodrigues Amorim<sup>1</sup>, Larissa Zuqui Ribeiro<sup>1</sup>, Caroline Feitosa Dibai de Castro<sup>2</sup>.

1 Discente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [caroline\\_nascimento27@hotmail.com](mailto:caroline_nascimento27@hotmail.com)

**Introdução:** A violência sexual tem se tornado um grande problema de saúde pública, visto que a agressão física, os riscos de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e a gravidez indesejada geram traumas na vida emocional e psicológica das pessoas abusadas, provocando sérias desordens que necessitam de abordagem adequada e acompanhamento contínuo na área da saúde. **Objetivo:** Descrever as repercussões de abuso sexual infantil na vida de uma mulher. **Método:** Trata-se de um relato de caso de abuso sexual de uma discente do curso de enfermagem exposto através de roda de conversa no mês de abril de 2018 em Vitória, E.S. **Resultados:** Os atos de abusos sexual foram realizados durante um período de dois anos (dos 8 aos 10 anos de idade) por um amigo da família e geraram sentimentos danosos como a insegurança, medo e choro que culminaram em depressão. Uma das formas de superar o medo de rejeição da família e amigos foi o isolamento social, há de considerar o sofrimento psicológico gerado pelas ameaças feitas pelo agressor. Foi compartilhada a ausência de maturidade em considerar que os atos abusivos eram crimes e o medo de revelar os abusos à família pelo receio de não ter apoio. As experiências relatadas revelam traumas na vida adulta, como a rejeição a novos relacionamentos, a dificuldade em confiar nas pessoas, à baixa autoestima e autoconfinça, além do peso da culpa por considerar co-responsável dos atos praticados e por não ter relatado a situação aos pais, fato que aconteceu aos 19 anos de idade. Relatou-se que atualmente está num processo diário e contínuo de superação e considera que a realização acadêmica no curso de enfermagem, o apoio da família e dos profissionais de saúde tem contribuído na busca de auto-aceitação, auto-perdão e perdão ao agressor e na transformação dos sentimentos negativos que se arrastaram por anos. **Conclusão:** Abusos sexuais ocasionam transtornos de ordem emocional, física, psicológica na saúde de uma mulher e geram danos irreparáveis. As experiências e o sofrimento descritos podem auxiliar na atuação dos profissionais e discentes da saúde, para tanto torna-se essencial a busca de conhecimento e capacitação no manejo de casos de abuso sexual. Ressalta-se que tais questões constituem um problema social que culmina no contexto da saúde e que necessita de uma rede interligada de cuidados humanizados.

**Palavras-chave:** Abuso Sexual. Saúde Pública. Cuidado.

---

**RESUMO 018****IMPORTÂNCIA DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR) NA REDUÇÃO DE DIÁRIA EXTRA NO CTI**

Adriana Da Ros Dalfior<sup>1</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>2</sup>, Charles do Nascimento<sup>2</sup>.

1 Médica do Núcleo Interno de Regulação do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória-ES.  
2 Docentes da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória-ES.

**Correspondência para:** [Charles.nascimento@emescam.br](mailto:Charles.nascimento@emescam.br)

**Introdução:** O Núcleo Interno de Regulação – NIR, é um setor técnico administrativo, que tem como foco garantir o uso racional, universal e equitativo na utilização dos leitos, por meio do planejamento e controle das ações de regulação (internações e altas) e externa (transferência e aceite inter-hospitalar). O enfermeiro do NIR, na função de analista de regulação, atua diretamente no processo de controle de diárias de internações extras em CTI – (Centro de Terapia Intensiva), uma vez que monitora diariamente os pacientes admitidos através do censo hospitalar. É considerada internação em diária extra, as admissões realizadas acima do limite máximo pactuado, quando isso ocorre observamos perda financeira para a instituição por não haver restituição pelo SUS (Sistema Único de Saúde) do valor investido pelo hospital para a utilização desta diária. **Objetivo:** Descrever a atuação do NIR na redução de diária extra em CTI evitando perda financeira. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo realizado em um hospital filantrópico de Vitória no Espírito Santo, que possui contrato com a secretaria estadual de saúde para uso de 10 leito de CTI/mês. Entre janeiro de 2015 a dezembro de 2017 foi realizada análise das admissões através do censo hospitalar pelo enfermeiro e a médica do NIR, para determinar o número admissões acima do quantitativo pactuado. Verificou-se com o setor de custos o valor gasto com o leito em 24 horas, para estipular o valor da diária, Após, feito planilha de Excel para tabulação das informações e criação de gráficos para exposição dos dados. **Resultados:** Na análise realizada pela equipe do NIR entre janeiro de 2015 e dezembro de 2017, observou-se importante redução do número de diárias extras no CTI: 159 diárias em 2015, 47 diárias em 2016 e 27 diárias em 2017. Em valor monetário, usando como base o valor de diária R\$ 1.800,00, essa redução representou uma economia total de R\$ 237.600,00, no comparar dos anos, sendo R\$ 286.200,00 em 2015, reduzindo para R\$ 84.600,00 em 2016 e R\$ 48.600,00 em 2017. **Conclusão:** Atuação do NIR apresenta implicação positiva no cenário do estudo. Uma vez que contribui para redução da utilização de diária extra, através dos processos permanentes de planejamento e controle das internações, proporcionando melhor desempenho financeiro da instituição.

**Palavras-chave:** NIR. Diária extra. Redução. Otimização.

---

**RESUMO 019****REDE DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA: A INSATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E A GRANDE DEMANDA DE PACIENTES DE UM PRONTO ATENDIMENTO DA GRANDE VITÓRIA**

Christiane Borges Mendes<sup>1</sup>, Karina Lemos<sup>1</sup>, Mariany Lemos Silva<sup>1</sup>, Priscila Schimidt Borges<sup>1</sup>, Uly Hellen Santana Valoni Rocha<sup>1</sup>, Zíbia Brum<sup>1</sup>, Renato Vidal de Oliveira<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) Vitória, ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) Vitória, ES.

**Correspondência para:** [christianebm@hotmail.com](mailto:christianebm@hotmail.com)

**Introdução.** A atenção primária de saúde constitui-se como porta de entrada dos usuários no SUS. Entre suas atribuições se destacam as de fornecer atendimento ambulatorial e acolhimento das urgências de baixa complexidade. É fundamental que a atenção primária e o programa de saúde da família se responsabilizem pelo acolhimento dos pacientes com quadros agudos ou crônicos agudizados de sua área de cobertura. A atenção secundária é composta pelas unidades não hospitalares de urgência e emergência que devem estar aptas a prestar atendimento resolutivo a pacientes acometidos por quadros agudos ou crônicos, assistência de média complexidade e assistência as urgências com observação de até 24h. Com estas funções, os prontos atendimentos aliviam a sobrecarga dos hospitais de maior complexidade.

**Objetivo:** Identificar qual é a classificação de risco com a maior demanda de um Pronto Atendimento da Grande Vitória e quais os fatores que contribuem para a superlotação nos Prontos atendimentos. **Método:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por aluna do 9º período de enfermagem em um pronto atendimento da grande Vitória durante o período de o estágio supervisionado II. **Resultados:** Durante a permanência no espaço percebeu-se que os pacientes que deveriam ser atendidos na atenção primária estão procurando diretamente o serviço dos prontos atendimentos – PA, sobrecarregando o serviço, o que ocasiona a insatisfação dos usuários que realmente necessitam de atendimento no espaço destinado a assistência de média complexidade e de intervenção imediata. Os pacientes passam pela classificação de risco baseado no protocolo de Manchester, porém os usuários classificados como verde e azul não podem ser referenciadas durante a classificação para os serviços de atenção primária, o que causa uma grande demora no atendimento. Em média 80% são classificados com essas cores. Consequentemente evidenciou-se a dificuldade de transferência dos pacientes lotados na emergência e no repouso devido à falta de fluxos de referência para alguns quadros clínicos, causando assim uma permanência por mais de 24h nestes setores. **Conclusão:** A demora no atendimento se dá devido à grande quantidade de pacientes classificados pela cor verde que procuram o serviço devido à falta de informação ou até mesmo pela cultura de que em um pronto atendimento eles encontram serviços resolutivos disponíveis 24h. A mudança se dará através da informação e do entendimento de que na atenção primária estes pacientes encontrarão um serviço completo e assistido por profissionais direcionados às suas necessidades.

**Palavras-chave:** Atenção primária a saúde. Atendimento de Urgência. Acolhimento.

---

**RESUMO 020****FADIGA DE ALARMES E SUAS IMPLICAÇÕES NA SEGURANÇA DO PACIENTE: REVISÃO INTEGRATIVA**

Yara Miranda Sampaio<sup>1</sup>, José Lucas Souza Ramos<sup>2,3,4</sup>, Cíntia de Lima Garcia<sup>1,3</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>2,3</sup>, Luiz Carlos de Abreu<sup>3</sup>.

1 Faculdade de Medicina ESTACIO de Juazeiro do Norte (FMJ), Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Espírito Santo, Brasil.

3 Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, São Paulo, Brasil.

4 Programa de Pós-graduação em Obstetrícia e Ginecologia. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Correspondência para:** [joselucas@usp.br](mailto:joselucas@usp.br)

**Introdução:** Para o monitoramento de pacientes críticos é necessário o uso de tecnologias duras, como equipamentos eletromédicos munidos de diferentes alarmes. Uma temática que vem sendo discutida ultimamente é a fadiga que esses alarmes acarretam aos profissionais da saúde e como isso implica na segurança do paciente. Os monitores multiparamétricos dão suporte e informações sobre os parâmetros do paciente, porém o excesso de falsos alarmes dessensibiliza a equipe multiprofissional que acaba por não atender ao alarme ou não dá a atenção devida, o que pode levar a um evento adverso não percebido ou não receber a atenção necessária. **Objetivo:** Analisar a influência dos alarmes eletromédicos na segurança do paciente. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foram identificados 72 artigos, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), publicados entre janeiro de 2012 a janeiro de 2018. Os descritores utilizados foram: alarmes clínicos, fadiga, eletromédicos e segurança do paciente. Foram analisados cinco artigos, que atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados:** Percebe-se uma evolução lenta e progressiva no tempo estímulo-resposta aos equipamentos eletromédicos, onde os falsos alarmes e alarmes de baixa prioridade são superabundantes e intensos que acabam por mascarar os alarmes que devem ser atendidos imediatamente, reduzindo assim a taxa de resposta aos mesmos e aumentando o número de falhas no atendimento. Em estudos observacionais, os alarmes eram na maioria das vezes atendidos por técnicos em enfermagem e com 60% de fadiga, já em estudos mais recentes os alarmes foram atendidos por profissionais enfermeiros ou médicos, com uma média de tempo de 40 segundos. **Conclusão:** Percebe-se então a bipolaridade dos alarmes clínicos que por muitas vezes acabam trazendo a falsa sensação de segurança, o que dificulta a identificação de eventos adversos, e compromete a qualidade da assistência.

**Palavras-chave:** Alarmes Clínicos. Fadiga. Eletromédicos. Segurança do Paciente.

**RESUMO 021****COMPARATIVO DOS CASOS NOTIFICADOS E CONFIRMADOS DE CHIKUNGUNYA ATÉ A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 14 DOS ANOS DE 2017 E 2018.**

Theresa Cristina Cardoso da Silva<sup>1</sup>, Ana Paula Brioschi dos Santos<sup>1</sup>, Tálib Moysés Moussallem<sup>1</sup>, Cristielli Rosa e Silva<sup>2</sup>, Aline da Penha Valadares Koski<sup>1</sup>, Luiz Fernando Vieira Costa<sup>2</sup>, Karla Spandl Ardisson<sup>1</sup>, Luana Morati Campos<sup>1</sup>, Roberto Laperriere Júnior<sup>1</sup>, Priscilla Rocha Araujo Nader<sup>1,2</sup>.

1 Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

**Correspondência para:** [cristiellirs@gmail.com](mailto:cristiellirs@gmail.com)

**Introdução:** Com a globalização e as alterações climáticas que estão acontecendo no mundo, torna-se mais rápida a incidência de doenças causadas por vetores. No Brasil, a proliferação de artrópodes hematófagos vem ocasionando um aumento de doenças, a exemplo da Chikungunya, revelando um enorme desafio para a assistência e para a vigilância em saúde, tanto para a epidemiológica quanto para a ambiental (LIMA-CAMARA, 2016). A Chikungunya é uma doença causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), arbovírus pertencente ao gênero *Alphavirus* e da família *Togaviridae*, e transmitida através da picada das fêmeas do mosquito do gênero *Aedes*, sendo o *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* os principais vetores. A manifestação principal dessa doença é a artropatia incapacitante, que tem potencial de cronificação, ocasionando dores que prejudicam as atividades de vida diárias por até cinco anos após passada a fase crônica (BRASIL, 2014; BRASIL, 2017). **Objetivo:** comparar o número de casos notificados e confirmados de Chikungunya até a semana epidemiológica (SE) 14 dos anos de 2017 e 2018. **Método:** Estudo descritivo com uma abordagem quantitativa dos casos de Chikungunya notificados à Secretaria Estadual de Saúde durante o ano de 2017 e 2018. As informações foram coletadas em abril de 2018 pelos próprios pesquisadores, utilizando o Sistema Nacional de Notificação de Agravos (SINAN). A análise dos dados foi realizada pelo Programa Excel, por meio de números absolutos e relativos. **Resultados:** Em 2017 até a SE 14 foram notificados 755 casos de Chikungunya no ES, sendo 489 (64,77%) na Região Metropolitana, com destaque para Vila Velha (180) e Vitória (134). Dos 755 casos notificados, 354 foram confirmados, sendo 235 (66,38%) por critério laboratorial e 119 (33,62%) por critério clínico epidemiológico. Em 2018 foram notificados 294 casos até a SE 14, sendo 211 (71,77%) na Região Metropolitana, com destaque para Vitória (69) e Vila Velha (34). Dos 294 casos notificados, 79 foram confirmados, sendo 27 (34,18%) por critério laboratorial e 52 (65,82%) por critério clínico epidemiológico. O número de óbitos em 2017 até a SE 14 foi um, ocorrido em Vila Velha e em 2018 ainda não há registro de óbito. **Conclusão:** Mesmo havendo uma redução do número de casos de 2017 para 2018, o enfrentamento dos problemas de saúde frente à ocorrência da Chikungunya necessita de ação intersetorial e transdisciplinar, ou seja, os serviços precisam de comunicação eficaz entre si e de adequação de informações para que seja possível por em prática a integralidade da assistência, principalmente, ao pensar no risco de cronificação da doença.

**Palavras-chave:** Chikungunya. Epidemiologia. Incidência.



## RESUMO 022

### VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E O ACOLHIMENTO MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE CASO

Daniel Gama Roela<sup>1</sup>, Ismar Paulo dos Santos<sup>1</sup>, Patrícia Poletto Monhol<sup>1</sup>, Valdiclei Ramos do Nascimento<sup>1</sup>, Fabiana Neves Smirdele<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –EMESCAM, Vitória – ES.

Correspondência para: [danielroela2015@gmail.com](mailto:danielroela2015@gmail.com)

**Introdução:** A violência obstétrica é definida pela OMS como a imposição de intervenções danosas à integridade física e psicológica das mulheres nas instituições e por profissionais em que são atendidas, bem como o desrespeito a sua autonomia. Dentre os fatores atenuantes para o crescimento dessa mazela que aflige a saúde pública brasileira, está a precariedade no avanço da interação multiprofissional no acolhimento às pacientes gestantes. O aumento preocupante nos números de casos de violência obstétrica divide-se e atenuam-se em casos de violência física, psicológica, institucional e violência sexual. **Objetivo:** Relatar uma experiência acerca de uma atividade prática vivenciada a partir de um projeto de extensão em uma maternidade da cidade de Vitória/ES. **Método:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado em atividade de prática assistencial prestada a mulheres no atendimento pré-parto em uma Maternidade da cidade de Vitória/ES. As atividades foram acompanhadas e desenvolvidas por alunos do projeto de extensão Prohuma (Projeto de humanização na maternidade). **Resultados:** Foi realizado o acompanhamento e acolhimento de uma gestante, onde evidenciou-se a ocorrência da violência obstétrica desde a triagem inicial para internação da paciente, através de internação precoce com trabalho de parto fora de sua fase ativa. Registrou-se também a indução medicamentosa sem o consentimento da paciente, assim como a submissão desnecessária de dieta zero durante as 19 horas de trabalho de parto da gestante. Aliou-se também a falha na comunicação multiprofissional e profissional paciente, atenuando o quadro traumático da mãe em todo o processo de trabalho de parto. **Conclusão:** A experiência trouxe e sedimentou fatores e processos institucionais que demandam aprimoramento para o crescimento da instituição e profissional para o acolhimento necessário a gestantes.

**Palavra-chave:** Violência obstétrica. Humanização do parto. Gestante.



## RESUMO 023

### CUIDADOS PALIATIVOS, OBSERVAÇÃO DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniel Gama Roela<sup>1</sup>, Patrícia Poleto Monhol<sup>2</sup>, Cristielli Rosa e Silva<sup>1</sup>, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

Correspondência para: [Danielroela2015@gmail.com](mailto:Danielroela2015@gmail.com)

**Introdução:** Cuidado paliativo consiste na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar e é definido como um processo para cuidados necessários em pacientes ao fim da vida, afim da melhora de qualidade do paciente e da família, através de métodos terapêuticos podendo ser farmacológicos ou não, controlando os sintomas do doente e o alívio do sofrimento humano. Cuidados paliativos são requeridos ao paciente nas últimas semanas ou nos últimos seis meses de vida, no momento em que se torna claro que o paciente se encontra em estado progressivo de declínio. **Objetivo:** Promover visita técnica ao paciente oncológico em cuidados paliativos. **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em hospital Escola através da observação dirigida realizada pelos alunos do curso de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, no ano de 2015, durante a disciplina de Fundamentos do Cuidado. **Resultados:** Foi realizada visita técnica na enfermaria, sugerido o paciente a ser acompanhado e trio de discentes que observavam a assistência ofertada a um paciente oncológico durante internação em cuidado paliativo. Observou-se momentos de delírios, mudanças de humor, quadro de solidão, relatos a falta da família, queixa de dor e a atuação da equipe de enfermagem em proporcionar conforto e minorar o processo de sofrimento. **Conclusão:** A princípio a visita trouxe aprimoramento de conhecimentos sobre o processo de cuidado, contudo percebe-se a necessidade da presença da família e a importância do cuidado de uma equipe multidisciplinar na atenção do paciente em fase terminal.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos. Paciente. Oncologia.



## RESUMO 024

### MEDICINA CENTRADA NA PESSOA – FERRAMENTAS DE ABORDAGEM DA FAMÍLIA

Daniel Rocha Ramos<sup>1</sup>, Edson Arruda Júnior<sup>1</sup>, Rosa Maria Natalli Montenegro<sup>1</sup>, Francine Alves Grativall Raposo<sup>1</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

Correspondência para: [Francine.grativall@emescam.br](mailto:Francine.grativall@emescam.br)

**Introdução:** Esse trabalho foi concebido a partir do módulo de Medicina e Comunidade III do curso de medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) com o foco em aplicação da medicina centrada na pessoa. Uma atuação centrada na pessoa é considerada fundamental para um bom desempenho de qualquer profissional da área da saúde, mas ao médico de família e comunidade ela é imprescindível, considerando-se as mudanças ocorridas na sociedade nos séculos XIX e XX. Surge então o desafio para a medicina contemporânea de integrar dentro do processo de produção de cuidado a medicina baseada em evidências, o atendimento centrado na pessoa e o trabalho em equipe. **Objetivo:** Com base nas informações coletadas ao longo das entrevistas, construir uma planilha de intervenção, baseada nos componentes da medicina centrada na pessoa, em uma família devidamente cadastrada na Unidade de Saúde Dilson dos Santos Loureiro, no Bairro Itararé, Vitória – ES, no ano de 2017. **Método:** Foram aplicados questionários para o preenchimento da Ficha A e das Fichas Domiciliar e Territorial. Também foram utilizados exames de glicemia capilar e aferição de pressão arterial, foi feito a anamnese e os exames físicos nos pacientes. A entrevista com a família cumpriu função tanto de complementar as informações contidas nas fichas, como também para a construção de uma história médica e desenvolvimento da relação médico-paciente. O diálogo se desenvolve em âmbito domiciliar, onde se estabeleceu a relação médico-paciente de uma forma horizontal e confiável, visando o empoderamento da paciente, para que pudéssemos entendê-la em todos os aspectos de sua vida. Estabelecida uma relação de confiança, foi possível entender onde está o mundo dela e onde a paciente se desenvolve, e o mais importante, como ela se enxerga em meio às suas interações sociais. **Resultados:** Foi possível entender a situação de saúde daquela família e traçar um plano de intervenção. Com isso, foi possível elucidar onde havia necessidade de intervenção e de que maneira ela seria melhor executada. A história do paciente cerne, coletada na ficha A e pela anamnese, foi um norteador para se entender a importância de algumas ações que devem ser tomadas, como: A realização de uma colonoscopia para avaliação de possíveis neoplasias, tendo em vista a importante história familiar apresentada. Existe também, a necessidade de consultas odontológicas e ortopédicas. Esta, de extrema importância, visto que a impossibilidade da realização de tarefas por causa das dores no joelho é o pivô do processo de adoecimento da paciente. Outro ponto identificado, foi a necessidade de uma intervenção organizacional, pois a não aderência ao tratamento da dislipidemia da paciente se dava pelo esquecimento do uso das medicações. O que por sua vez, reduzia a eficácia do tratamento. **Considerações finais:** A implementação de um método de abordagem que privilegie a pessoa e sua autonomia na busca de um cuidado significativo passa por fazer uma consulta que permita uma visão caleidoscópica de quem está sendo atendido. É mais importante conhecer e entender as razões que levaram a pessoa até o médico e suas relações com a causa ou com o agravamento da doença. Isto somente será alcançado se olharmos quem busca ajuda sob diversos ângulos, fazendo um diagnóstico da pessoa.

**Palavras-chave:** Medicina centrada na pessoa. Planilha de intervenção. Relação médico-paciente.





## RESUMO 025

### TÉCNICA DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA E SUA APLICABILIDADE NA COLETA DE DADOS EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniele Cristina de Oliveira<sup>1</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>2</sup>.

1 Discente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docente Ms. da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [dan.enf18@gmail.com](mailto:dan.enf18@gmail.com)

**Introdução:** A obtenção de dados através da entrevista é um instrumento bastante comum em pesquisas sendo amplamente utilizada com idosos. O pesquisador como forma de atingir o seu objetivo utiliza-se da técnica de entrevista que é universalmente aplicada, mostrando-se satisfatória. A técnica utilizada neste estudo baseou-se na entrevista semiestruturada guiada que fornece ao entrevistado uma flexibilidade e liberdade para falar sobre o assunto. Esta técnica possui um aspecto ideal para se trabalhar com idosos devido ao fato de não ser inteiramente focalizada e, portanto, menos cansativa. Levando-se em consideração que o grupo escolhido possui algumas limitações que podem interferir na coleta relacionadas, principalmente, a faixa etária. **Objetivo:** Descrever as dificuldades encontradas na coleta de dados em pacientes idosos e as vantagens de utilização da entrevista semiestruturada. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, vinculado ao projeto de pesquisa, com idosos internados nos setores cirúrgicos do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória no período de Fevereiro a Maio, acerca das facilidades e dificuldades do uso da entrevista como metodologia aplicada para coleta de dados. **Resultados:** Observou-se a dificuldade de entrevistar alguns pacientes idosos, uma vez que, há falhas no processo de comunicação e entendimento cognitivo do objeto do estudo e do instrumento aplicado, pouca objetividade ao responderem as perguntas, inabilidade vocabular ou mesmo incapacidade e ainda negação de participação. Contudo, o instrumento permite trabalhar o grupo em questão com maior facilidade se comparado a outros métodos de pesquisa, podendo ser utilizada independente do grau de instrução dos entrevistados, possibilitando maior entendimento acerca das perguntas diante de dificuldades percebidas. **Conclusão:** A utilização da técnica de entrevista semiestruturada como obtenção de dados, mostrou-se adequada para o público idoso, pois, garante a melhor compreensão do estudo aplicado, possibilita que as questões sejam respondidas dentro de uma conversação informal facilitando a obtenção das informações e participação no estudo. Ressalta-se que é pertinente ao entrevistador ter habilidade e sensibilidade para a detecção dos momentos adequados para intervir no processo da entrevista, quando necessário, garantindo assim os resultados satisfatórios na coleta de dados nos assuntos elencados.

**Palavras-chave:** Metodologia. Entrevista. Coleta de dados. Idosos.



## RESUMO 026

### RELATO DE EXPERIÊNCIA: HIGIENE DAS MÃOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR

Adriane Souza Sena<sup>1</sup>, Barbara Cipriano<sup>1</sup>, Danyella S Barros Lourenço<sup>1</sup>, Dara Santos de Jesus<sup>1</sup>, Fabiana Marques<sup>1</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>3</sup>, Livia Heringer Daher Jorge<sup>2</sup>, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha<sup>3</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Enfermeira Do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – ES.

3 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [danybarros.db@gmail.com](mailto:danybarros.db@gmail.com)

**Introdução:** A OMS instituiu em 2007, o dia 05 de maio como o Dia Mundial da Higienização das mãos, com o tema “Salve vidas: Higienize as mãos”. A ANVISA/MS vem estimulando os serviços de saúde na comemoração desta data, com o objetivo de melhorar a higienização das mãos, promovendo a segurança dos clientes, profissionais e demais usuários nos serviços de saúde. A higienização das mãos pode salvar muitas vidas e é frisando neste ponto tão simples e rápido que podemos promover saúde e integridade ao nosso cliente, mantendo o atendimento com qualidade e segurança. Portanto, a higienização das mãos além de ser a medida mais simples e menos dispendiosa, ajuda na qualidade de tratamento, diminuindo o tempo de internação e complicações decorrentes de agentes infecciosos oportunistas. **Objetivo:** Observar a técnica de higienização das mãos visando identificar a necessidade de um novo processo de educação a ser realizado pelo serviço de controle de infecção para a equipe de saúde, com a proposta de cumprir o protocolo de higienização das mãos. **Método:** Esse trabalho é um relato de experiência vivenciado através da articulação de ensino – serviço, pelos discentes do curso de Enfermagem do 5º período – EMESCAM. Desenvolvido nas enfermarias de um Hospital localizado no Município de Vitória e acompanhado pela Enfermeira responsável pela SCIH (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar). Auxiliamos a enfermeira à observação da técnica de higienização das mãos: antes do contato com o paciente; antes de procedimentos técnicos; após a exposição a fluidos; após contato com o paciente internado, após contato com áreas próximas ao paciente. Depois da observação foi realizado pelos observadores um brainstorming visando compreender os motivos facilitadores e dificultadores da higienização das mãos. **Resultados:** Foram realizadas 20 observações de higienização das mãos em uma enfermaria e mais 20 observações no centro de tratamento intensivo. Identificamos grande dificuldade de realização da técnica conforme protocolo instituído, porém na CTI observamos maior adesão a prática de higienização das mãos e compreendemos que por ser um setor mais crítico, por ter um menor número de pacientes atendidos por profissional de saúde e por ter maior integração dos colegas o setor possui um índice maior de higienização das mãos. Na enfermaria compreendemos que há um menor número de profissionais para o cuidado, que não havia dispositivos com soluções antissépticas entre um leito e outro, não há lugar para higienização das mãos dentro do quarto e essa condição pode ser geradora de uma redução de higienização das mãos. **Conclusão:** Verificamos a importância de se intensificar processos de educação da equipe de saúde, com a proposta de reforçar conhecimentos relativos ao protocolo de higienização das mãos.

**Palavras-chave:** Higiene das mãos. Controle de Infecções. Profissionais de Saúde.

---

**RESUMO 027****APERFEIÇOAMENTO DAS HABILIDADES DOS TELEFONISTAS AUXILIARES DE REGULAÇÃO MÉDICA POR MEIO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA E DEBRIEFING**

Leonardo França Vieira<sup>1,2,3</sup>, Douglas Lírio Rodrigues<sup>2</sup>, Hudson Pereira Pinto<sup>2,3</sup>, Juliano Celestino de Freitas<sup>2,3</sup>, Simone Karla Apolonio Duarte<sup>1,3</sup>, Roberto Ramos Barbosa<sup>1,3</sup>, Julianna Vaillant Louzada Oliveira<sup>1,3</sup>, Caio Duarte Neto<sup>1,2,3</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.

2 Núcleo de Educação Permanente do SAMU – ES.

3 Membro da Associação Brasileira de Medicina de Emergência – ABRAMEDE.

**Correspondência para:** [leonardof.vieira@emescam.br](mailto:leonardof.vieira@emescam.br)

**Introdução:** O acolhimento de socorro de um indivíduo em situação de agravo à saúde é um episódio que exige uma agilidade e organização do sistema de resposta às emergências, que deve ser organizado de forma a integrar os serviços de atenção à saúde, para garantir uma assistência equânime e oportuna, desde o local do incidente até a sua reabilitação. Na Região Metropolitana do Espírito Santo, a instituição de referência para a realização do atendimento pré-hospitalar é o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) sendo acionado por meio do número telefônico 192. Ao ligar para o SAMU, o primeiro profissional ao qual o solicitante tem contato é o Telefonista Auxiliar de Regulação Médica (TARM), que deve identificar e registrar o tipo de ocorrência e dados referentes à localização do paciente, com eficácia e agilidade, antes de transferir a ligação para o médico regulador, exercendo uma comunicação clara e objetiva com o solicitante. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento da habilidade do TARM incipiente, submetido à simulação realística antes de iniciar suas atividades profissionais. **Método:** trata-se de um relato de experiência do treinamento de profissionais recém-contratados para a função de TARM do SAMU do ES. Por meio de uma linha de telefone celular, um profissional do Núcleo de Educação Permanente (NEP) realizava uma ligação, simulando uma solicitação de socorro para outro aparelho que ficava de posse do participante, representando a linha telefônica do SAMU. Para a realização do acolhimento, foi disponibilizada uma plataforma simulada em um computador para o participante preencher os campos necessários durante um atendimento, tais como: tipo de ocorrência, nome do solicitante, endereço e referência. Além do preenchimento dos campos, o participante foi orientado a realizar uma comunicação clara e segura com o solicitante. Ao início de cada atendimento, um cronômetro era acionado e o participante tinha a meta de cumprir os objetivos dentro do prazo de um minuto. Após a realização de cada atendimento simulado, era realizado um debriefing conduzido pelo profissional do NEP, para que os participantes pudessem fazer uma autorreflexão do seu desempenho durante a atividade. **Resultados:** Inicialmente os TARMS incipientes apresentaram muita insegurança na comunicação durante o atendimento, alguns campos da plataforma ficavam pendentes e a meta de tempo foi, em média, três vezes maior que o exigido. Após a realização de algumas simulações com debriefing, foi observado que os participantes apresentaram uma comunicação eficaz, demonstrando segurança na articulação das palavras, além do preenchimento completo da plataforma simulada, num prazo menor que um minuto. **Conclusão:** A utilização de um ambiente simulado proporcionou aos participantes a oportunidade de lidarem com situações adversas que comumente geram transtornos para o usuário e para o serviço, em detrimento de uma má comunicação e condução por parte do profissional que exerce esta função. Por meio de Debriefing, os profissionais puderam identificar as suas fragilidades durante o atendimento e os aperfeiçoarem nas oportunidades seguintes. O contato direto e repetitivo com a plataforma de teste idêntica à qual eles iriam desenvolver suas atividades colaborou para uma melhor familiarização com a ferramenta de trabalho. Por fim, o treinamento numa área segura e controlada associada a uma autorreflexão garantiu uma evolução mais rápida das habilidades necessárias para o exercício da função, além de mitigar os riscos para a população durante o treinamento.

**Palavras-chave:** Linhas Telefônicas de Emergência. Atendimento Pré-Hospitalar. Simulação. Educação Permanente.



## RESUMO 028

### PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO DA SAÚDE DOS ESCOLARES

Ana Paula de Araújo Machado<sup>1</sup>, Dyonata Lucas Ribeiro de Jesus<sup>1</sup>, Edmara Deolindo de Santana Ferreira<sup>1</sup>, Gerlane Zemke<sup>1</sup>, Jamilly da Silva Galis<sup>1</sup>, Priscila Schimidt Borges<sup>1</sup>, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha<sup>2</sup>, Sarah Cosme Foletto<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

Correspondência para: [marasanttana@hotmail.com](mailto:marasanttana@hotmail.com)

**Introdução:** O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído por Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, resulta do trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação a fim de ampliar as ações específicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino envolvendo, neste processo, alunos, professores, merendeiras, porteiros, pais, mães, voluntários, entre outros. Com ações nas escolas, cerca de 50 milhões de crianças e adolescentes estão acessíveis às ações do PSE.

**Objetivo:** Desenvolver práticas educacionais em saúde para crianças e adolescentes visando a interação entre escola, comunidade e unidade básica de saúde, com ações de promoção de saúde e prevenção de doenças. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, realizado através da articulação saúde - escola pelos discentes do curso de Enfermagem do 8º período – EMESCAM, orientados pelas docentes responsáveis pelo estágio supervisionado na referida unidade de saúde, na EMEF Edna de Mattos Siqueira Gáudio por meio de atividades de intervenção e educação em saúde com cerca de 240 alunos.

**Resultados:** Foram realizadas na escola ações de rastreamento de tracoma, prevenção do tabagismo, antropometria, optometria, controle de geomitíase, rastreamento de hanseníase e feira de saúde abordando os temas: infecções sexualmente transmissíveis, alimentação saudável, prevenção de acidentes domésticos, imunização e higiene pessoal. **Considerações finais:** As ações e intervenções realizadas mostraram-se como uma excelente ferramenta capaz de aproximar a equipe de saúde do contexto da comunidade, visando e tendo como objetivo a melhora da qualidade de vida de crianças, adolescentes e suas famílias.

**Palavras-chave:** Saúde Escolar. Promoção da Saúde. Assistência à Saúde. Políticas de Saúde.



## RESUMO 029

### A REALIZAÇÃO DO AUTOCUIDADO EM PACIENTES PORTADORES DE PÉ DIABÉTICO

Edmila Tononi Furlan<sup>1</sup>, Dyonata Lucas Ribeiro de Jesus<sup>1</sup>, Gerlane Zemke<sup>1</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>1,2</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

2 Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Santo André- SP, Brasil.

**Correspondência para:** [edmilafurlan@hotmail.com](mailto:edmilafurlan@hotmail.com)

**Introdução:** Entende-se por pé diabético toda situação de infecção, ulceração ou destruição dos tecidos profundos dos membros inferiores dos pacientes com Diabetes Mellitus, que podem ser associadas com anormalidades neurológicas e diversos graus de doença vascular periférica. Dentre as complicações do pé diabético, destacam-se feridas crônicas, infecções, ou até mesmo a amputação de membros inferiores. A enfermagem possui um papel importante no que diz respeito aos cuidados desses pacientes, uma vez que ela atua educando e orientando através de consultas e grupos de apoio. É função e dever do enfermeiro atuar na prevenção e cuidados com as lesões, de modo a contribuir para a diminuição e incidência das complicações e agravos que podem acometer esses pacientes. Pacientes com Diabetes Mellitus e sob o risco de desenvolver lesões precisam ser conscientizados e estimulados a desenvolverem o autocuidado constante, a fim de minimizar as complicações da doença, como amputações e óbitos.

**Objetivo:** Avaliar o conhecimento do usuário sobre o pé diabético e identificar ações de autocuidado desenvolvidas por eles mediante orientações do enfermeiro. **Método:** Foram realizadas 10 entrevistas com usuários residentes no município de Vitória – ES, tendo como critério de inclusão: ser portador de pé diabético, frequentar a Unidade Básica de Saúde inserida no Programa Estratégia Saúde da Família e estar cadastrado na Rede Bem-Estar. A seleção dos participantes se deu por meio de sorteio aleatório, sendo que para cada microrregião, participaram 02 pacientes. A coleta de dados teve como instrumento uma entrevista semiestruturada direcionada aos usuários que procura analisar os conhecimentos acerca do pé diabético e quais ações referentes ao autocuidado são realizadas pelo paciente. **Resultados:** Através da análise das entrevistas, foi possível perceber que os usuários não apresentam domínio sobre o assunto em questão. A grande maioria confunde a definição de pé diabético com Diabetes Mellitus. Apenas um paciente soube definir corretamente o que é pé diabético. Em relação ao autocuidado, metade dos usuários demonstrou colocar em prática os ensinamentos orientados pelo enfermeiro. **Conclusão:** Grande maioria dos pacientes não tem conhecimento sobre a patologia do pé diabético e realizam um autocuidado ineficaz, havendo assim, a necessidade de os enfermeiros que trabalham com pacientes nestas condições realizar atividades educativas para desenvolver o conhecimento dos pacientes sobre sua patologia e conseqüentemente melhorar o autocuidado e o prognóstico da doença.

**Palavras-chave:** Pé diabético. Autocuidado. Enfermeiro.

---

**RESUMO 030****AUDITORIA DE ENFERMAGEM EM PRONTUÁRIOS HOSPITALARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

Edmila Tononi Furlan<sup>1</sup>, Rafaella Oliveira Batista<sup>2</sup>, Sebastião Magno Oliveira<sup>2</sup>, Sarah Cosme Foletto<sup>3</sup>, Gerlane Zemke<sup>1</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>3</sup>.

1 Discente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Enfermeiro Auditor Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Vitória, ES.

3 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [edmilafurlan@hotmail.com](mailto:edmilafurlan@hotmail.com)

**Introdução:** O prontuário trata-se de um documento onde são descritas todas as atividades e procedimentos realizados com o cliente durante sua permanência na instituição de saúde. É de extrema importância à qualidade dos registros e a forma como estes são direcionados, pois a partir das descrições presentes nos prontuários é feita uma análise acerca da qualidade dos serviços prestados por todos os envolvidos com a assistência ao paciente. Auditoria de enfermagem é considerada uma ação dedicada à eficácia de serviços, uma vez que avalia sistematicamente a qualidade da assistência prestada ao paciente pela análise dos prontuários e verifica a compatibilidade entre o procedimento realizado e os itens cobrados na conta hospitalar, visando garantir cobrança e pagamento adequados. Os registros realizados pela equipe de enfermagem se fazem primordiais nesse contexto, uma vez que embasam tanto a assistência como a auditoria e cobranças hospitalares. **Objetivo:** Descrever a importância do profissional enfermeiro no processo de auditoria de um Hospital Filantrópico do município de Vitória – ES. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado pelos acadêmicos de Enfermagem da EMESCAM na disciplina de Estágio Supervisionado II lotados no setor de auditoria, que estão desenvolvendo atividades sob a supervisão dos enfermeiros do setor. As atividades desenvolvidas compreendem a realização do processo de auditoria em prontuários, bem como análise de seu impacto na assistência de enfermagem. **Resultados:** Evidenciou-se registros inconsistentes, ilegíveis e/ou subjetivos com falhas de anotação, seja por não realização de algum item da prescrição médica ou de enfermagem, circulação do horário aprazado de medicamentos, sem justificar a não realização ou pela não checagem destes. Esses achados corroboram com a dificuldade das cobranças vinculadas aos serviços executados, causando cortes com ônus para a instituição e prejuízos financeiros. **Conclusão:** Percebe-se que o enfermeiro tem papel fundamental dentro do setor de auditoria, pois o mesmo analisa e correlaciona os registros médicos e de enfermagem, a fim de realizar uma cobrança justa sem gerar ônus para o hospital. Avalia deficiências de registros o que permite o estabelecimento de estratégias de educação em saúde para os profissionais evidenciando a importância dos registros de forma fidedigna e consistente, garantindo uma assistência segura e transparente de acordo com os preceitos éticos e legais além de melhorar a receita financeira da instituição.

**Palavras-chave:** Auditoria de enfermagem. Registros de enfermagem. Prontuário.

---

**RESUMO 031****VISITA DOMICILIAR COMO FERRAMENTA DE CUIDADO FAMILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Emanuella Esteves Machado<sup>1</sup>, Matheus Callegari Souza<sup>1</sup>, Isabelle Kaptzky Ballarini<sup>1</sup>, Solange Rodrigues da Costa<sup>2</sup>

1 Discente na Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES.

2 Docente na Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES.

**Correspondência para:** [emanuellaemachado@gmail.com](mailto:emanuellaemachado@gmail.com)

**Introdução:** A visita domiciliar é uma ferramenta da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que permite adentrar o espaço familiar de forma íntima, porém não invasiva, a fim de identificar demandas e necessidades socio sanitárias de seus componentes e adaptar tratamentos às particularidades e ao cenário no qual o paciente se encontra. Visando um atendimento integral e contínuo, a visita domiciliar, como toda a ESF, se fortalece como uma porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS) e, no aspecto acadêmico, proporciona aos estudantes da área da saúde o desenvolvimento de uma perspectiva acerca do paciente alinhada aos pressupostos da medicina centrada na pessoa, que aborda o indivíduo em sua integralidade. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos do curso de medicina em uma vivência de Educação em Saúde por meio de visitas domiciliares a pacientes, integrantes da mesma família, da Unidade de Saúde Dilson dos Santos Loureiro. **Método:** Foram realizadas quatro visitas domiciliares a uma família de quatro membros, da Unidade de Saúde Dilson dos Santos Loureiro, acompanhadas da assistente de saúde, nas quais foram coletados dados por meio de entrevista com a responsável pela família, R.C. para o preenchimento da Ficha A, da Ficha Domiciliar e Territorial, além da Ficha Individual. Procedimentos tais como aferição de pressão arterial, medição de glicemia, cálculo de IMC e avaliação de saúde mental também foram realizados na componente principal da família. Para alcançar amplo entendimento sobre a família estudada, foram elaborados, além de uma planilha de intervenção, o genograma e o ecomapa. **Resultados:** Entendida como instrumento de promoção, proteção e recuperação da saúde, a visita domiciliar é um momento rico, onde possibilita a escuta qualificada, o vínculo e o acolhimento do paciente. Baseado nisso, foi possível constatar, nas visitas posteriores às intervenções, uma melhora significativa na postura da família, que passou a ver a unidade de saúde do bairro uma forma de apoio e complemento às visitas domiciliares, além de um aumento significativo em relação à atenção primária à saúde, como meio de prevenção a doenças. Foram trabalhados componentes como o entendimento da pessoa em sua totalidade, dentro e fora do ambiente familiar, a experiência do paciente com o processo de adoecimento e os sentimentos advindos com essa experiência e formas de enfrentamento à doença. **Considerações Finais:** Com auxílio dos instrumentos utilizados, revelou-se ao longo dos estudos, a importância da visita domiciliar para o acompanhamento regular da família pelos profissionais de saúde, não só em relação à doença do paciente, mas também à possibilidade de, concomitantemente, acompanhar a vivência deste e a forma com a qual se relaciona em seu meio, ou seja, sua comunidade, seus conhecidos e familiares, com intuito de melhorar o processo de cura individualizado em cada situação específica. Além disso, é importante ressaltar que a visita se estabelece in loco, permeando o lugar do seu cotidiano, do seu mundo vivido e enfrentado, de acordo com sua visão de mundo. Em suma, a visita domiciliar fortalece o vínculo do paciente com a unidade básica de saúde e, por consequência, o aproxima do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma flexível e efetiva, o que é um avanço significativo para a manutenção da saúde.

**Palavras-chave:** Visita domiciliar. Promoção da saúde. Prevenção primária.

---

**RESUMO 032****CAMPANHA DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Emanuella Esteves Machado<sup>1</sup>, Larissa Firma Rodrigues<sup>1</sup>, Icaro Pratti Sarmenghi<sup>1</sup>, Roger Elias Bernabe Machado<sup>2</sup>, Maria da Graça Von Kruger Pimentel<sup>2</sup>.

1 Discente na Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES.

2 Docente na Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES.

**Correspondência para:** [emanuellaemachado@gmail.com](mailto:emanuellaemachado@gmail.com)

**Introdução:** O suicídio é definido como uma violência auto infligida cuja expectativa é um resultado fatal, sendo uma situação complexa, com múltiplos fatores causais associados. A incidência de suicídios no Brasil tem aumentado, principalmente quando se observa o público jovem, por inúmeros fatores como a associação a transtornos psíquicos, incluindo dependência química e depressão. Essa prática é considerada problema de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde, e ações de prevenção do suicídio são extremamente necessárias, uma vez que esse é um tipo de morte que pode ser evitada. Uma das estratégias utilizadas para debate do tema e prevenção ao suicídio é a Educação em Saúde, compreendida como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde, contribuindo para a autonomia dos sujeitos e para manutenção da saúde e dos aspectos que a envolvem. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos do curso de medicina em uma vivência de Educação em Saúde abordando o tema “Setembro Amarelo: campanha de prevenção ao suicídio” junto aos alunos de escolas públicas municipais de Vitória – Espírito Santo. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de atividades que visam Prevenção ao Suicídio. Foram realizadas rodas de conversa nos meses de setembro e outubro de 2017 com alunos do 3º ano do Ensino Médio de escolas públicas municipais de Vitória. A atividade foi executada por acadêmicos de medicina, orientados e devidamente capacitados após realização de oficinas de capacitação, nas quais foi discutido a importância de se entender a forma de abordagem do tema, de modo diferenciado, sem que representasse um gatilho para o ato de violência. A abordagem foi realizada através de casos fictícios com fatos cotidianos como uso de hormônios injetáveis, término de namoro, obesidade, vigorexia, anorexia e rejeição familiar. Desse modo, foram identificadas as reações dos alunos e suas impressões pontuais frente às diversas situações propostas. Durante a roda de conversa os participantes que se sentiram confortáveis relataram situações e dúvidas sobre o tema, e desta forma, foram incentivados a serem parte ativa na construção de um estado de promoção de saúde mental em seus relacionamentos e ambientes. Por fim, os acadêmicos de medicina informaram o número do Centro de Atenção Psicossocial do Espírito Santo, explicaram sua importância, e indicaram possíveis atendimentos com profissionais da área para aqueles que se sentiram confusos ou com algum tipo de problema. **Resultados:** Apesar de muitos alunos não terem nenhum conhecimento prévio sobre o assunto, estes se mostraram curiosos sobre as possibilidades de assistência e prevenção ao suicídio. Essa falta de conhecimento corrobora com a literatura no que tange os paradigmas e tabus existentes na sociedade sobre o suicídio. Nessa perspectiva, entende-se que a ampliação da discussão sobre os aspectos relacionados ao tema é fundamental para a prevenção do ato. **Considerações Finais:** No atual sistema educacional brasileiro, existe uma forte cobrança e exigência por parte dos pais e do mercado de trabalho para que os jovens de quinze a dezesseis anos escolham a profissão para seguir, bem como os vestibulares a prestar, somando estes aos fatores sociais, econômicos e individuais de cada aluno. Portanto, foi possível perceber que atividades como esta devem continuar buscando atingir o máximo de alunos, a fim de compreendê-los e auxiliá-los. Desta forma, campanhas e ações de Educação em Saúde, como a descrita neste trabalho, mostram-se eficientes para a discussão do tema, visando a orientação e instrução da população para a identificação de fatores de risco para o suicídio e as formas de proceder diante da situação.

**Palavras-chave:** Suicídio. Promoção da saúde. Prevenção primária.





## RESUMO 033

### SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO DE PACIENTE VOLTADA A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS E TOSSE COM ETIQUETA

Aline Dalmonech Zution<sup>1</sup>, Andressa Meireles<sup>1</sup>, Eryca Thaysa Mendonça dos Santos<sup>1</sup>, Glaudislane Shwanz<sup>1</sup>, Jessica Angelina Uhlig<sup>1</sup>, Julia Ramos de Almeida<sup>1</sup>, Sandilaine Oliveira Pimentel<sup>1</sup>, Ms. Patrícia Correa de Oliveira Saldanha<sup>2</sup>.

1 Discente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

**Correspondência para:** [ethaysa@gmail.com](mailto:ethaysa@gmail.com)

**Introdução:** O envolvimento, a participação e os direitos dos pacientes são temas de ampla discussão e muitos desafios. Nos últimos anos, o envolvimento do paciente em iniciativas para sua própria segurança tem sido cada vez mais reconhecido como um componente essencial na reestruturação de processos em cuidados de saúde. Destaca-se a necessidade de um processo educacional que estimule os pacientes a obterem conhecimentos acerca de seus direitos. **Objetivo:** Desenvolver práticas educacionais para os pacientes e seus familiares, visando o envolvimento dos mesmos em sua própria segurança, destacando procedimentos que podem aumentar a sua segurança dentro de um ambiente hospitalar e que devem ser feitos a todo o momento. **Método:** Esse trabalho é um relato de experiência dos discentes do curso de Enfermagem do 5º período – EMESCAM e desenvolvido no Pronto Socorro do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória (HSCMV). Para o desenvolvimento do processo de educação de pacientes, familiares/acompanhantes foram confeccionados panfletos ilustrativos a respeito da higienização das mãos e tosse com etiqueta, segundo orientação da política de segurança de pacientes e normativas do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar da SCMV. **Resultado:** Foram impressas 50 cópias de panfletos que foram entregues e socializados com pacientes e familiares pelos acadêmicos de Enfermagem. Os pacientes e familiares participaram ativamente das orientações, muitas vezes manifestando-se de forma surpresa quanto ao direito de saber e de desenvolver na prática o procedimento. **Conclusão:** A participação ativa dos pacientes e familiares nos processos educacionais, promove conhecimentos que poderão levar a maior segurança de pacientes e a redução das taxas de infecção hospitalar. A simples ação de desenvolver o diálogo com pacientes e familiares e ter panfletos ilustrativos que facilite a compreensão, poderá gerar uma assistência mais segura.

**Palavras-chave:** Educação. Segurança do Paciente. Enfermagem.



## RESUMO 034

### A RELAÇÃO DO PARTO NORMAL COM A FREQUÊNCIA CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA

Fabileny Sara Barcelos<sup>1</sup>, Taiza dos Santos<sup>1</sup>, Maria Alice Toledo<sup>1</sup>, Jaçamar dos Santos Aldenora<sup>1,2</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>1,2</sup>, José Lucas Souza Ramos<sup>1,2,3</sup>.

1 Espaço de Escrita Científica da Enfermagem. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória EMESCAM, Vitória- ES.

2 Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica da Faculdade de Medicina do ABC.

3 Programa de Pós-graduação em Obstetrícia e Ginecologia. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Correspondência para:** [fabilenisarabarcelos@gmail.com](mailto:fabilenisarabarcelos@gmail.com)

**Introdução:** O trabalho de parto normal é um processo natural que ocorre após 37 semanas de gestação, acompanhado por sinais que se evidenciam-se pela identificação e avaliação intermitente da frequência cardíaca, dilatações e outros. Assim, quanto mais se intensifica as contrações, maior o aumento da frequência cardíaca fetal, o qual serve de parâmetro para evitar o sofrimento do trabalho de parto.

**Objetivo:** Identificar quais são os fatores no trabalho de parto que influenciam na frequência cardíaca fetal-BCF. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura realizado nas bases de dados da Biblioteca virtual de saúde (BVS), por meio da estratégia de busca com os descritores: Parto Normal AND Frequência Cardíaca. Primeiro iniciou-se uma busca na base de dados, utilizando o filtro em língua portuguesa, e realizado com seres humanos, onde foi identificado 20 artigos dos quais 18 não estavam relacionados ao tema de estudo, e assim, apenas dois artigos foram utilizados com o texto relacionado e completo. **Resultados:** Observou-se dois resultados: O primeiro demonstra que há uma relação entre o Índice de Apgar menor ou igual a 6 com o aumento da Frequência Cardíaca fetal, independentemente da idade gestacional. E o segundo já mostra uma relação entre a idade gestacional de 39 a 41, com os movimentos corpóreos gestacionais e atividades transitórias. **Conclusão:** É importante criar métodos que aprimorem o acompanhamento no período do trabalho de parto por meios de estudos, para que se possa compreender melhor a fisiologia e mecânica sobre a influência dos batimentos cardíacos fetais para que se possa evitar futuras complicações.

**Palavras-chave:** Parto normal. Frequência Cardíaca. Mulheres.



## RESUMO 035

### CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM UMA UNIDADE DE CLÍNICA CIRÚRGICA

Fernanda Bomfim da Silva Costa<sup>1</sup>, Sara Cordeiro dos Santos<sup>1</sup>, Kelly Luiza Sales<sup>1</sup> Sanny Amorim Rocha<sup>1</sup>, Vinícius Mengal<sup>1,2</sup>.

1 Faculdade Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão (MULTIVIX-Vitória), Vitória, ES.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

Correspondência para: [vinicius\\_mengal@hotmail.com](mailto:vinicius_mengal@hotmail.com)

**Introdução:** A Parada cardiorrespiratória delonga como problema mundial de saúde, todavia mesmo com os avanços científicos, no Brasil muitas vidas são perdidas anualmente em decorrência desse problema sendo este tema foco de muitos estudos. Avalia-se que a cada minuto que o indivíduo perdurar em PCR, sua probabilidade de sobrevivência é reduzida em 10%, sendo assim a equipe de enfermagem tem papel fundamental no atendimento do indivíduo em PCR, já que é ela que está em contato 24 horas por dia e que muitas vezes presencia o ocorrido sendo de sua incumbência iniciar a RCP. Contudo déficits neste tipo de atendimento ainda são identificados o que muitas vezes leva a sequelas neurológicas ou até mesmo a morte do indivíduo em questão. O sucesso no atendimento à PCR no setor de internação é basicamente dependente da atuação da equipe de Enfermagem, onde a antecipação das condutas pode prevenir ou diminuir danos. Exigem da equipe, rapidez, eficiência, conhecimento científico e habilidade técnica no desempenho da ação. Além de uma infraestrutura adequada, proporcionando um máximo de eficiência e um mínimo de riscos para o paciente e para a equipe, embora apesar de os esforços para otimizar o atendimento a PCR, ainda existem falhas em muitas situações. **Objetivo:** Avaliar o perfil e conhecimento da equipe técnica de Enfermagem que atua no setor de clínica cirúrgica de um hospital da Serra/ES sobre o atendimento à pacientes adultos em parada cardiorrespiratória. **Método:** Trata-se de estudo de campo com análise qualitativa, com perfil descritivo exploratório com delineamento transversal. A coleta de dados foi realizada de forma aleatória nos meses de agosto 2016 e setembro de 2017, utilizando instrumento composto por itens referentes aos dados sociodemográficos, assim como avaliação do conhecimento sobre o tema proposto com base em um questionário semiestruturado, após aprovação do comitê de ética em pesquisa. **Resultados:** Dentre os dados levantados pelo estudo, o que mais se evidencia é a estimativa geral de erros e acertos, uma vez que 40% dos achados acerca do conhecimento específico foram apontados erroneamente pelos profissionais técnicos em Enfermagem. De acordo com os achados encontrados neste trabalho, foi possível observar que a maior parte dos profissionais realizou o curso técnico em enfermagem na fase adulta, e embora tenha ocorrido treinamentos e participações de assistência a PCR no tempo de contratação no hospital, ainda existe um déficit relacionado ao manejo frente à PCR, provavelmente decorrente de uma falha no processo de atualização e busca por novos conhecimentos para uma melhor qualificação e atualização frente ao manejo da PCR. **Conclusão:** Embora seja sólida e aparente a carência de conhecimentos da equipe de Enfermagem no atendimento a parada cardiorrespiratória, vários fatores vem sendo relacionados ao atendimento inadequado ao paciente. Todos os dados vêm direcionando a necessidade de qualificação profissional para que haja um atendimento de qualidade, coeso e efetivo. Os profissionais de enfermagem prestam assistência direta ao paciente hospitalizado 24 horas por dia, sendo estes na maioria das vezes os primeiros a presenciar a deterioração do paciente e a ocorrência da PCR, cabendo à provisão de um atendimento de qualidade a fim de que se obtenha êxito e um melhor prognóstico ao paciente. Para o reconhecimento e atendimento à PCR, a equipe técnica de enfermagem deve estar capacitada de modo que esta assistência seja efetiva, evidenciando dessa forma a necessidade de treinamentos periódicos e participação durante as manobras de ressuscitação cardiopulmonar realizadas no setor.

**Palavras-chave:** Parada Cardiorrespiratória. Enfermagem. Conhecimento.



## RESUMO 036

### O PROCESSO DE TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA DE ATENÇÃO AO ALCOOLISTA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

Flávia Fonseca Venâncio<sup>1,2</sup>, Larissa Roncati De Oliveira Seabra<sup>1,2</sup>, Laerson da Silva de Andrade<sup>3</sup>, Lucas Queiroz Subrinho<sup>2,4</sup>, Flávia Batista Portugal<sup>1,2,3,4,5,6</sup>, Marluce Mechelli de Siqueira<sup>1,2,3,4,5,6</sup>.

1. Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Vitória –ES, Brasil.
2. Centro de Pesquisa e Estudos sobre o Álcool e Outras Drogas da UFES. Vitória –ES, Brasil.
3. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFES. Vitória –ES, Brasil.
4. Programa de Atendimento ao Alcoolista Hospital do Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM) da UFES. Vitória –ES, Brasil.
5. Departamento de Enfermagem da UFES. Vitória –ES, Brasil.
6. Programa de Atenção ao Alcoolista do Hospital Universitário Antônio Cassiano Moraes. Vitória –ES, Brasil.

Correspondência para: [flavia.venancio2007@hotmail.com](mailto:flavia.venancio2007@hotmail.com)

**Introdução:** O alcoolismo produz alterações na saúde individual que podem manifestar-se nos aspectos físicos, psíquicos e sociais, exigindo uma intervenção integral. Com o propósito de oferecer atenção integral ao alcoolista, em 1985, foi criado o Programa de Atendimento ao Alcoolista do Hospital Universitário Antônio Cassiano Moraes da Universidade Federal do Espírito Santo (PAA-HUCAM-UFES). A partir de 1987, esse serviço passa a ser referência regional e do estado do Espírito Santo, tornou-se um programa de extensão da UFES, ampliando o campo para o exercício do ensino, assistência e da pesquisa. O cenário onde a equipe de enfermagem desenvolve a Consulta de Enfermagem junto a alcoolistas e familiares, com o propósito de realizar a educação em saúde no atendimento das Necessidades Humanas Básicas (NHB) e promoção do autocuidado. **Objetivo:** Relatar a dinâmica de da atuação do profissional de enfermagem no PAA e os pressupostos teórico-metodológicos utilizados pela enfermagem na assistência ao alcoolista. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado a partir dos atendimentos realizado no PAA\_HUCAM\_UFES, localizado no município de Vitória, Espírito Santo. **Resultados:** A abordagem ao alcoolista se dá por meio da equipe de Enfermagem, composta por 1 enfermeiro, 1 professora e acadêmicos de enfermagem. A Consulta de Enfermagem é realizada em três etapas: 1) a Sala de Espera, com familiares e usuários, para buscando a sensibilizar os acompanhantes sobre o como alcoolismo como doença e conhecer as histórias familiares, visando rastrear potencialidades para o tratamento, rompendo os preconceitos sobre o alcoolismo; 2) anamnese clínica, exame físico, análise do consumo de álcool, avaliação dos sinais e sintomas da Síndrome de Abstinência Alcoólica a saúde mental, por meio do teste *Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT)*. É criado um esquema de orientação sobre a administração dos medicamentos prescritos e estratégias de redução gradual do álcool, baseada na orientação em relação aos danos físicos, mentais e sociais, mudança de comportamentos (afastamento dos locais onde há consumo de bebidas alcoólicas, adoção de atividades saudáveis, distanciamento de amigos que bebem e buscar os grupos de ajuda mútua); 3) realiza-se também a demanda de outras comorbidades associadas ao alcoolismo como diabetes e hipertensão. Após a primeira consulta são agendadas consultas semanais e mensais para avaliação das condições de saúde dos usuários do programa. **Considerações finais:** O propósito fundamental é o desenvolvimento do autocuidado baseado nas NHB afetadas pelo alcoolismo, buscando assim harmonia entre as necessidades hierárquicas do indivíduo que afetam sua reabilitação e o autocuidado. Entretanto destaca-se a escassez de políticas públicas de saúde a essa população. Isso acarreta na progressão da doença gerando altos custos de tratamento e reabilitação.

**Palavras-chave:** Alcoolista. Assistência. Enfermagem.

**RESUMO 037****INSERÇÃO E APOIO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PACIENTES ALCOOLISTAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Gabriela Louise Caldas Koene<sup>1</sup>, Edmara Deolindo de Santana Ferreira<sup>1</sup>, Rosimere de Matos Talher<sup>1</sup>, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha<sup>2</sup>, Sarah Cosme Foletto<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [gabrielalouisec@outlook.com](mailto:gabrielalouisec@outlook.com)

**Introdução:** Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), alcoolismo é uma doença de natureza complexa, sendo considerado um agravo para saúde pública. O consumo de álcool pode ser advindo do estilo de vida vigente, dos elevados níveis de estresse, de ansiedade e de baixa autoestima. No Brasil, estudos mostram que a taxa de prevalência do alcoolismo varia entre 3,0% e 6,0% na população. O alcoolismo causa doenças físicas e mentais, desagregação familiar, aposentadorias precoces, acidentes de trabalho e de trânsito, contribuindo expressivamente para o aumento considerável da ocupação de leitos hospitalares. A atenção básica possui destaque para o desenvolvimento das práticas em saúde em virtude da maior proximidade com a população com enfoque nas ações preventivas e promocionais. A educação em saúde é uma estratégia que visa à elaboração de práticas educativas que possam ser empregadas com a intenção não somente de ensinar a população a prevenir as doenças, mas também de promover a saúde a partir da conversão de determinantes sociais que favorecem o adoecimento em geradores de saúde. O enfermeiro compõe a equipe multiprofissional da atenção básica e possui autonomia para estabelecer práticas que visem ações educativas para a comunidade. Deve, portanto, estar conscientizado da magnitude desta problemática, a fim de assistir à população envolvida em nível de promoção, prevenção e reabilitação. **Objetivo:** Descrever a participação do enfermeiro no cuidado com pacientes alcoolistas reunidos em rodas de conversa em uma unidade básica de saúde de Vitória-ES. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado pelos acadêmicos de Enfermagem da EMESCAM na disciplina de Estágio Supervisionado I - Saúde Coletiva; sob a supervisão dos docentes, em uma Unidade Básica de Saúde de Vitória-ES. Foram realizados atendimentos em grupo promovendo educação em saúde, orientando os pacientes quanto a importância do tratamento e a procura de um atendimento especializado. **Resultados:** Verificou-se que os enfermeiros são de fundamental importância no acompanhamento de pacientes alcoolistas, uma vez que atua desde a avaliação clínica até a promoção do autocuidado do paciente, desempenhando ações em conjunto com a equipe multidisciplinar, compreendendo-se naquilo que possa ser melhor para o cuidar desses indivíduos, buscando entender a causa do uso para esboçar as opções de intervenções. Identificou-se que a maioria dos assistidos possuíam problemas relacionados a família, sendo o consumo de álcool o escape para momentos que lhes traziam sofrimentos. O atendimento, portanto, estendeu-se a visitas domiciliares, a fim de vivenciar a situação de forma holística e traçar estratégias para melhorar a qualidade de vida dos envolvidos. **Conclusão:** Há dificuldades na abordagem terapêutica com pacientes alcoolistas, desde a aceitação da doença até a vontade expressa de se tratar. Conclui-se que o enfermeiro deve ser capacitado na doença, com a finalidade de desenvolver sua percepção de cuidado, adaptar e saber negociar suas intervenções de acordo com as necessidades do paciente e com as diretrizes de saúde para melhorar a qualidade do processo terapêutico, considerando as motivações e dificuldades associadas a cada etapa do comportamento expresso do paciente.

**Palavras-chave:** Alcoolismo. Enfermagem em Saúde Comunitária. Educação em Enfermagem.

---

**RESUMO 038****AUDITORIA: UMA ATRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO GESTOR**

Gabriela Louise Caldas Koene<sup>1</sup>, Francine Alves Gratal Raposo<sup>2</sup>, Rubens José Loureiro<sup>2</sup>, Sebastião Magno Oliveira<sup>3</sup>.

2 Discente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

3 Enfermeiro Auditor do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [gabrielalouisec@outlook.com](mailto:gabrielalouisec@outlook.com)

**Introdução:** No Brasil, a partir da década de 20, com a criação dos primeiros cursos de Enfermagem, as enfermeiras passaram a assumir posições administrativas no contexto hospitalar. Entretanto, somente em 1955 surgiu o processo auditoria de enfermagem com a publicação de um trabalho desenvolvido no Hospital Progress, nos Estados Unidos. A auditoria de enfermagem trata da avaliação sistemática da qualidade da assistência prestada pela análise dos honorários, diárias, taxas de internação, materiais utilizados na prestação de serviços, exames complementares, gasoterapia e prontuários, a fim de verificar se há compatibilidade entre o que foi realizado e os itens que compõe a conta hospitalar cobrados. Atualmente, os registros incompletos de enfermagem são responsáveis por grande parte das glosas técnicas hospitalares onde estão vinculadas a falta de embasamento que se aplique à indicação de determinado procedimento. Um prontuário com a evolução de enfermagem, as checagens de medicações e as anotações de procedimentos e materiais utilizados relatados corretamente estará isento de glosa. A auditoria de enfermagem age, portanto, como controladoria que confere o faturamento enviado para as operadoras de saúde, identificando pagamentos indevidos relativos as contas hospitalares e gastos desnecessários que implicam em desperdício e perda de receita hospitalar. Logo, através das auditorias há indicações de ações preventivas e corretivas relacionadas a assistência, uma vez que questiona-se o porquê de resultados adversos. Assim como na assistência do cuidar, as práticas gerenciais demandam do enfermeiro ações de complexidade e especificidade, requerendo conhecimento e estudo do modelo de gestão das ferramentas envolvidas. O enfermeiro auditor agrega a vertente contábil assistencial da instituição, visando custos otimizados para que haja subsídios financeiros para investimentos, ofertando suporte para ações de melhoria da qualidade dos serviços hospitalares. **Objetivo:** Acompanhar a rotina de um enfermeiro auditor de um Hospital Filantrópico da cidade de Vitória-ES, compreender suas funções e relevância para o hospital e contribuir de forma positiva com o desenvolvimento do serviço. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado pela acadêmica de enfermagem da EMESCAM na disciplina de Estágio Supervisionado II – Gestão em saúde, sob a supervisão dos professores, juntamente com o enfermeiro auditor de um Hospital filantrópico de Vitória. Foram realizadas visitas ao setor durante três semanas com acompanhamento das auditorias operacionais internas e contínuas, o que fomentou o processo de formação da acadêmica, em relação aos processos de gestão em saúde que envolve o profissional enfermeiro. **Resultados:** Percebeu-se o quanto é importante a atuação do enfermeiro gestor na auditoria de contas hospitalares tendo em vista que, munido de conhecimento prático assistencial bem como gerencial, o mesmo possui competência para avaliar a assistência evidenciada em prontuários, garantindo cobrança justa além de traçar estratégias para reduzir os resultados adversos provenientes da falta de evidências. **Conclusão:** Conclui-se que o profissional de enfermagem é um importante membro no setor de contas hospitalares enquanto auditor, uma vez que identifica e avalia conformidades e não conformidades relacionadas a assistência, podendo intervir na melhoria desses processos visando aumento da receita hospitalar de forma justa e ética bem como da qualidade dos serviços ofertados principalmente no que tange a atuação da equipe de enfermagem.

**Palavras-chave:** Auditoria de Enfermagem. Administração de Serviços de Saúde. Economia de Enfermagem.



## RESUMO 039

### PROJETO LAR HUMANIZADO: ESTREITANDO LAÇOS ENTRE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, FAMÍLIA E PACIENTE EM REGIME DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR.

Layla Christine Belizário Olympio<sup>1</sup>, Geane Caetano Amorim<sup>2</sup>, Karla de Souza Soares<sup>3</sup>.

1 Enfermeira Coordenadora da Central de Urgência da Intermed Saúde Soluções Integradas. Vila Velha-ES, Brasil.

2 Enfermeira Coordenadora Operacional da Intermed Saúde Soluções Integradas. Vila Velha-ES, Brasil.

3 Assistente Social da Intermed Saúde Soluções Integradas. Vila Velha-ES, Brasil.

**Correspondência para:** [laylacb75@gmail.com](mailto:laylacb75@gmail.com)

**Introdução:** O aumento da expectativa de vida no País somado a carência de leitos hospitalares, tem estimulado o crescimento do setor de internação domiciliar. Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em 2014 houveram 139.388 internações domiciliares, 50% a mais do que em 2011. No Brasil essa modalidade de assistência é relativamente nova, há aproximadamente 16 anos. Uma das particularidades do atendimento é que o mesmo requer maior interação da equipe com familiares e/ou responsáveis pelo cliente. **Objetivo:** Diante dessa necessidade, com intuito de estreitar laços entre família e equipe multiprofissional, tornar família e/ou paciente como parte integrante do binômio saúde/doença, promover maior interação entre todos envolvidos no processo de cuidar foi criado e implementado o projeto Lar Humanizado. O projeto visa uma avaliação interdisciplinar e holística para discutir possíveis mudanças no plano terapêutico e continuidade de tratamento que já apresenta impacto positivo, através de uma visão ampla do quadro clínico do paciente e integrando conhecimentos de diversas áreas para o empenho de objetivos em comum: melhoria da qualidade de vida e estado de saúde do assistido. **Método:** Projeto qualitativo, com programação de visitas quadrimestrais pré-agendadas em cada home, com equipe que presta atendimento ao paciente de acordo com plano terapêutico (por exemplo: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, assistente social, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, entre outros) e presença da família/responsáveis. A duração média de cada encontro é de 40min. Nessas reuniões são mencionados na visão de cada profissional o que o mesmo tem trabalhado e discutido possíveis intervenções de outras áreas, além de avaliação em conjunto das prescrições. **Resultados:** Projeto iniciado em outubro/2017 e implementado em 19 homes até março/2018 (39,72% de abrangência). Em média a empresa assiste 47,83 pacientes/mês. Até agosto/2018 previsão de realização de primeira visita do projeto em todos os pacientes de internação domiciliar. Família/responsáveis se mostram bastante satisfeitos com interação de toda equipe, aumentando o vínculo de confiança, respeito e afeição. Além disso, se tornam participantes ativos de todo o processo de cuidado. Os profissionais conseguem ter uma percepção macro de todo cuidado, alinhando comunicação e plano de atendimento. **Considerações Finais:** O atendimento personalizado e a maior interação entre a equipe multidisciplinar trouxeram ganhos significativos para equipe/família/paciente. O Lar Humanizado tem como proposta ser um espaço de estruturação, informação e tomada de decisões.

**Palavras-chave:** Equipe Multiprofissional. Lar humanizado. Vínculo Família/Paciente.



## RESUMO 040

### LIGA ACADÊMICA DE HUMANIZAÇÃO NA MATERNIDADE COMO PARADIGMA DE APRENDIZAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Geisiane dos Santos Bezerra<sup>1</sup>, Letícia Kelly Freitas Lima<sup>1</sup>, Ana Paula de Araújo Machado<sup>1</sup>, Gleice Kelly Martins Verissimo<sup>1</sup>, Anne Kelly Souza de Barros<sup>1</sup>, Ismar Paulo dos Santos<sup>1</sup>, Jamilly da Silva Galis<sup>1</sup>, Cristina Ribeiro Macedo<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [geisiane.dsb@gmail.com](mailto:geisiane.dsb@gmail.com)

**Introdução:** A Liga Acadêmica tem por finalidade promover a difusão do conhecimento no meio acadêmico da área da saúde, reforçando sua importância para a formação de um profissional capacitado, assim como a promoção da multidisciplinaridade e interdisciplinaridade das áreas atuantes no ambiente hospitalar. **Objetivo:** Relatar a experiência na Liga Acadêmica de Humanização na Maternidade (LIHUMA) para os acadêmicos quanto ao ensino, relações sociais e conhecimento científico. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado pelos alunos acadêmicos de enfermagem com a criação de uma Liga Acadêmica de Humanização na Maternidade, a fim de ampliar os conhecimentos nas áreas referente a Saúde da Mulher e Saúde Neonatal. **Resultados:** Inicialmente, foram realizadas reuniões para apresentação da Liga Acadêmica aos membros e definição dos cargos, em seguida, iniciou-se a sugestão de temas para a realização de uma jornada acadêmica objetivando ampliar os conhecimentos teórico e práticos de temas pertinentes relacionado a Saúde da Mulher e Saúde Neonatal. De forma que, os temas propostos tinham como principal finalidade fornecer conhecimento teórico-prático, informar e conscientizar os organizadores e participantes da jornada, assim como fortalecer o vínculo dos acadêmicos com os projetos de extensão e trabalhos práticos desenvolvidos na instituição. Evidenciou-se que a LIHUMA estimulou os discentes quanto a pesquisa, favorecendo o aprofundamento em assuntos referente as matérias estudadas ao longo dos cursos da área da saúde. Contribuindo assim, para o aprendizado e conscientização do acadêmico acerca dos métodos e diagnósticos utilizados nas diversas áreas da prática de enfermagem. **Conclusão:** Diante do exposto, nota-se a importância das ações práticas da LIHUMA, visto que os discentes e docentes envolvidos obtiveram conhecimento científico, assim como o estímulo para busca de novos temas e novas pesquisas na área da Saúde da Mulher e Neonatal.

**Palavras-chave:** Humanização. Aprendizagem. Ensino.





## RESUMO 041

### CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gerlane Zemke<sup>1</sup>, Edmila Tononi Furlan<sup>1</sup>, Bruna Assaf Andrade<sup>1</sup>, Ana Paula Ortelan Zanotti<sup>1</sup>, Jamille do Amaral Santos<sup>1</sup>, Dyonata Lucas Ribeiro de Jesus<sup>1</sup>, Rita de Cássia Gonçalves Silva Nascimento<sup>2</sup>, Claudia de Souza Dourado<sup>3</sup>.

1 Discente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória-ES.

2 Enfermeira Referência da Central de Material e Esterilização do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória – ES.

3 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [gerlaineq@hotmail.com](mailto:gerlaineq@hotmail.com)

**Introdução:** A Central de Material e Esterilização (CME) é uma unidade hospitalar de apoio técnico, responsável pela limpeza, acondicionamento e processamento de artigos e instrumentais hospitalares, sendo o local onde acontece todo o preparo e esterilização do material, para possível distribuição. Por ser uma unidade especializada que estabelece uma relação de interdependência com os demais setores hospitalares, desempenha um papel fundamental para a segurança do paciente. **Objetivo:** Descrever o funcionamento da Central de Material e Esterilização de um Hospital Filantrópico do Município de Vitória-ES. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado por seis acadêmicos do curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia – EMESCAM a partir de uma visita técnica ao setor da CME de um Hospital Filantrópico em Vitória- ES no período de abril de 2018. A visita, que foi direcionada pela enfermeira responsável pelo setor, possibilitou aos alunos a oportunidade de conhecer o fluxograma do serviço realizado. **Resultados:** Evidenciou-se que o setor da CME é fornecedor de materiais para todos os procedimentos que ocorrem no interior do Hospital. Os materiais utilizados nos setores chegam sujos ao expurgo do CME, onde é realizada a lavagem e desinfecção dos mesmos. Posteriormente, são encaminhados à sala de preparo onde é realizada a inspeção, conferência e montagem, para então serem colocados na autoclave a fim de concluir o processo de esterilização. O material esterilizado é armazenado no arsenal, onde é realizado um controle rigoroso quanto à data de validade, umidade e temperatura do ambiente. De acordo com a necessidade, o material é dispensado para os demais setores do hospital. É pertinente discorrer que todo o processo é fiscalizado por um enfermeiro, sendo este o responsável pela qualidade do produto final. **Conclusão:** Diante disso, fica claro que o fluxo de materiais utilizados dentro do hospital é unidirecional e que todos os processos são dependentes entre si. Sendo assim, o funcionamento da CME afeta diretamente no resultado final, que é a assistência prestada ao paciente.

**Palavras-chave:** Esterilização. Enfermagem. Fluxo de Trabalho.



## RESUMO 042

### IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO EM PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO OBSERVADO EM UMA VISITA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Gerlane Zemke<sup>1</sup>, Edmila Tononi Furlan<sup>1</sup>, Dyonata Lucas Ribeiro de Jesus<sup>1</sup>, Sebastião Magno Oliveira<sup>2</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>1,3</sup>

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES-Brasil.

2 Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Vitória, ES-Brasil.

3 Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Santo André, SP-Brasil.

**Correspondência para:** [gerlaineq@hotmail.com](mailto:gerlaineq@hotmail.com)

**Introdução:** A visita domiciliar é capaz de promover uma maior interação entre equipe de saúde e população, uma vez que os profissionais adentram no espaço familiar, onde podem conhecer a realidade, as possíveis demandas e potenciais do local. Ela é considerada um instrumento essencial utilizado pelas equipes do Programa Estratégia Saúde da Família. Os cuidados de enfermagem no domicílio abrangem ações voltadas para a manutenção, promoção e recuperação da saúde, principalmente no que tange o autocuidado. Este é primordial para evitar complicações ao paciente que sofre com pé diabético, uma vez que medidas simples como uma inspeção diária dos pés pode evitar grandes agravos, que podem chegar à amputação do membro inferior. **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada por acadêmicos de Enfermagem durante uma visita domiciliar a paciente diabético morador do município de Vitória – ES. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado pelos acadêmicos do curso de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia - EMESCAM a partir de uma visita domiciliar a um paciente acometido por pé diabético, realizada na cidade de Vitória-ES. A visita foi acompanhada pelo agente comunitário de saúde da Unidade Básica de Saúde inserida na Estratégia Saúde da Família e teve como objetivo principal observar o nível de conhecimento e autocuidado do paciente frente ao pé diabético. **Resultados:** Evidenciou-se que o paciente visitado apresentava conhecimentos acerca de sua patologia e das formas de cuidados com a mesma. Ele possuía material próprio e adequado para executar os curativos, realizava hidratação dos membros inferiores diariamente com óleo de girassol, não removia calosidades, secava entre áreas interdigitais, utilizava calçados adequados dentro do domicílio e apenas banhava os membros inferiores com água fria. **Conclusão:** Diante disso percebe-se que o autocuidado tem papel primordial na recuperação de paciente diabético acometido por ferida em membro inferior, uma vez que as ações educativas realizadas pelos profissionais de saúde são executadas na maioria das vezes pelos próprios pacientes em domicílio.

**Palavras-chave:** Pé diabético. Autocuidado. Visita domiciliar.



## RESUMO 043

### RELATO DE EXPERIÊNCIA – CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A ROTINA DA SALA DE CURATIVOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VITÓRIA - ES PELO PET GRADUASUS – EMESCAM - ETSUS – PMV

Gleice Kelly Martins Verissimo<sup>1</sup>, Bruna Assaf Andrade<sup>1</sup>, Renata Pereira Ferro<sup>1</sup>, Sandra Mara Soeiro Bof<sup>3</sup>, Josilene Penha Labanca<sup>3</sup>, Vanezia Gonçalves da Silva<sup>2</sup>, Gracielle Karla Pampolim Abreu<sup>2</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>2</sup>.

1 Discente da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

2 Docente da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

3 Servidor da Prefeitura Municipal de Vitória (PMV). Vitória, ES.

**Correspondência para:** [gleicekelly.mv@hotmail.com](mailto:gleicekelly.mv@hotmail.com)

**Introdução:** O tratamento de feridas, sejam elas traumática, crônicas ou de outra natureza é um processo dinâmico e, na maioria das vezes, complexo, pois além de estar associado ao reparo fisiológico das lesões, o mecanismo pelo qual os tecidos restauram suas funções e estruturas normais, depende, também do método terapêutico a ser empregado, sendo o curativo, o método clínico e frequentemente utilizado no tratamento de feridas. Nesse contexto, o curativo pode ser definido como um meio terapêutico que consiste na limpeza e aplicação de soluções sobre a lesão com objetivo de tornar o meio propício à cicatrização. Desta forma, inúmeros fatores influenciam no desenrolar dessa prática, como por exemplo, a organização do setor, o quantitativo de materiais, o conhecimento dos profissionais acerca da técnica e soluções utilizadas para a promoção da cicatrização, dentre outros. Sendo assim, a implementação de rotinas próprias do setor do curativo sistematiza as ações de enfermagem, facilita os processos de trabalho e, conseqüentemente assegura a segurança do paciente quanto a prestação do cuidado.

**Objetivo:** Capacitar profissionais de enfermagem a desenvolverem prática profissional para atuação na sala de curativo de forma segura e sistematizada. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre capacitação de profissionais de enfermagem quanto a rotina da sala de curativos realizada pelas alunas de enfermagem participantes do PET – GraduaSUS – ETSUS - PMV. Aconteceu em uma unidade de saúde da família do município de Vitória, ES. Realizou-se orientações a respeito da temática abordada.

**Resultados:** A capacitação desenvolvida junto a enfermeira e auxiliares de enfermagem, resultou em aperfeiçoamento das práticas relacionadas a rotina da sala de curativos, além de atualização acerca da técnica e coberturas utilizadas nos diversos tratamentos de lesões. Percebeu-se a necessidade do desenvolvimento frequente dessa atividade como forma de controle e organização da assistência prestada aos pacientes, estando as principais dúvidas relacionadas ao uso adequado das soluções e coberturas sobre as feridas.

**Conclusão:** A ação desenvolvida foi bastante enriquecedora, proporcionando aprendizado e aperfeiçoamento de conhecimentos que contribuirão para uma assistência integral, humanizada e segura do paciente com lesões. Além disso, a implementação dessas rotinas favorece a continuidade do cuidado de forma significativa e, portanto, faz-se fundamental a realização frequente de propostas dessa natureza para a atualização e capacitação de profissionais, para que exerçam a enfermagem como ela deve ser, uma verdadeira ciência do cuidado.

**Palavras-chave:** Unidade de saúde. Enfermagem. Cuidados de enfermagem.



## RESUMO 044

### RELATO DE EXPERIÊNCIA - PARTICIPAÇÃO DO PET – GRADUASUS NO TREINAMENTO SOBRE HANSENÍASE NA UNIDADE DE SAÚDE DILSON DOS SANTOS LOUREIRO.

Gleice Kelly Martins Verissimo<sup>1</sup>, Francine Alves Gratival Raposo<sup>2</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>2</sup>.

1 Discente da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

2 Docente da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

**Correspondência para:** [gleicekelly.mv@hotmail.com](mailto:gleicekelly.mv@hotmail.com)

**Introdução:** A hanseníase destaca-se por ser uma das mais antigas enfermidades que acometem o homem, sendo caracterizada como uma doença infectocontagiosa de evolução crônica que se manifesta, principalmente, por lesões cutâneas com diminuição de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil. O grau de imunidade determina a manifestação clínica e a evolução da doença, cujo comprometimento dos nervos periféricos representa sua característica principal, conferindo-lhe um grande potencial incapacitante.

**Objetivo:** Desenvolver prática profissional para diagnóstico adequado de hanseníase e/ou incapacidades decorrentes dessa enfermidade **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre participação em um treinamento de hanseníase, direcionada aos profissionais de saúde e aos alunos participantes do PET – GraduaSUS. Aconteceu em uma unidade de saúde do município de Vitória, ES. Realizaram-se dinâmicas e orientações em saúde.

**Resultados:** O treinamento desenvolvido junto aos enfermeiros, médicos, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde da UBSITA – Unidade Básica de Saúde de Itararé, resultou em aperfeiçoamento das práticas relacionadas ao diagnóstico e tratamento da hanseníase, como forma de controle e prevenção de agravos na população. Percebeu-se maior adesão quando comparadas a realização das atividades em forma de palestra, pelo fato de terem sido utilizadas dinâmicas de grupo que possibilitaram maior interação do público com a equipe responsável pelo treinamento. E as principais dúvidas estavam relacionadas a forma correta de diagnosticar a doença, bem como o momento exato para encaminhar a Unidade de Saúde de referência do tratamento.

**Conclusão:** A proposta desenvolvida foi bastante produtiva, proporcionando aprendizado significativo que contribuirá para o planejamento e promoção de ações fundamentais na identificação e controle de novos casos. Portanto, é imprescindível a realização de treinamentos rotineiros sobre o tema, visto que, através desta ferramenta, é possível reduzir a prevalência da doença.

**Palavras-chave:** Hanseníase. Unidade de saúde. Enfermagem.

**RESUMO 045****OBSTRUÇÃO DE VIA AÉREA POR CORPO ESTRANHO EM LACTENTE: A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO PRÁTICO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM**

Douglas Lírio Rodrigues<sup>1</sup>, Guilherme Ferreira Vieira<sup>2</sup>, Hudson Pereira Pinto<sup>1,3</sup>, Juliano Celestino de Freitas<sup>1</sup>, Roberto Ramos Barbosa<sup>2,3</sup>, Simone Karla Apolonio Duarte<sup>2,3</sup>, Caio Duarte Neto<sup>1,2,3</sup>, Leonardo França Vieira<sup>1,2,3</sup>.

1 Núcleo de Educação Permanente do SAMU-ES.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

3 Membro da Associação Brasileira de Medicina de Emergência – ABRAMEDE.

**Correspondência para:** [dl.rodriques@hotmail.com](mailto:dl.rodriques@hotmail.com)

**Introdução:** A obstrução de vias aéreas por corpos estranhos (OVACE) pode levar a asfixia, condição esta que passa a interferir na ventilação do paciente de modo parcial ou total, devendo ser rapidamente identificadas e tratadas com as manobras de desobstrução, pois o risco da evolução para parada cardiorrespiratória é iminente. Estes eventos ocorrem com maior frequência nos primeiros anos de vida, ou seja, lactentes e crianças, em consequência da dentição alterada que impossibilita a devida mastigação e deglutição, além da fase oral que se faz presente nestes ciclos de vida. **Objetivo:** Descrever a assistência a um bebê com obstrução de via aérea por corpo estranho. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de um acadêmico de enfermagem com formação em técnico em enfermagem e primeiro socorros, de uma assistência a um bebê com OVACE. **Resultados:** Enquanto realizava suas compras em um supermercado do município de Vila Velha - ES, o acadêmico ouviu os gritos desesperados de uma mãe que pedia por socorro. Ao se aproximar, identificou que a mãe carregava em seus braços um bebê com sinais de OVACE, ou seja, cianótico, sem expansão torácica, ausência de sons respiratórios e agitado. Diante desse evento, o acadêmico aproximou-se da mãe, e se apresentando como primeiro socorrista, tomou-lhe o bebê em seus braços e iniciou as manobras de desobstrução de vias aéreas recomendadas para bebê consciente, que consiste na aplicação de cinco golpes com a região hipotenar da mão sobre a região interescapular do bebê, intercaladas com cinco compressões torácicas com os dedos indicador e médio sobre o osso esterno do bebê. Após a realização de aproximadamente três ciclos das manobras, o bebê expeliu o objeto e começou a chorar, caracterizando o sucesso da intervenção. Por fim, o acadêmico orientou a mãe do bebê a levá-lo ao pronto socorro para uma avaliação especializada. **Conclusão:** As habilidades em primeiros socorros são fundamentais para redução da morbimortalidade por diversos agravos à saúde. Diante de eventos que promovem o risco de morte à pessoa, um primeiro socorrista pode fazer toda a diferença, mediante a realização de manobras básicas de suporte de vida em tempo oportuno e o acionamento do serviço de emergência. O conhecimento do acadêmico de enfermagem em primeiros socorros permitiu uma intervenção imediata diante de um evento que provavelmente levaria a consequências drásticas ao bebê e à família. Este caso demonstra claramente a necessidade de um acadêmico das ciências de saúde receber o treinamento em manobras de primeiros socorros no início da academia.

**Palavras-chave:** Obstrução de vias respiratórias. Sucesso acadêmico. Emergência.

**RESUMO 046****USO DE TIRANTES EM MONTAGEM DE PRANCHA LONGA DE IMOBILIZAÇÃO: PERSPECTIVA PRÁTICA MEDIANTE O CONTATO COM O NOVO**

Hudson Pereira Pinto<sup>1</sup>, Caio Duarte Neto<sup>1, 2</sup>, Douglas Lírio Rodrigues<sup>1</sup>, Juliano Celestino<sup>1</sup>, Leonardo França Vieira<sup>1, 2</sup>.

1 Núcleo de Educação Permanente do SAMU 192 da Região Metropolitana do Espírito Santo.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

**Correspondência para:** pereira\_hudson@hotmail.com

**Introdução:** O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) procura chegar de forma precoce às vítimas de agravos agudos que apresentem lesões capazes de produzir sequelas, sofrimento ou óbito. Desta forma, objetiva o atendimento adequado e transporte referenciado a serviços de saúde da Rede de Urgência e Emergência. No trauma, o socorrista atua conforme os protocolos de atendimento ao traumatizado com utilização de prancha longa, colar cervical e headblock (bloqueador de cabeça) para a realização das imobilizações. Para tanto o SAMU 192 conta com profissionais oriundos da área de saúde (Enfermeiros, técnicos de Enfermagem e Médicos) e os não oriundos da área de saúde (Motoristas Socorristas e outros) os quais devem possuir treinamentos constantes e disponibilidade para capacitação periódica. O atendimento ao trauma é abordado durante treinamento de habilidades e capacitação interna ofertado pelo Núcleo de Educação Permanente do SAMU 192 da Região Metropolitana do Espírito Santo. O fundamento do atendimento ao trauma está centrado na sistematização da abordagem. A imobilização cervical, o uso de prancha longa e de no mínimo três tirantes que garantam a estabilização da coluna vertebral da vítima após executadas as manobras de rolamento, é um componente dessa sistematização.

**Objetivo:** Descrever passo a passo o procedimento de montagem da prancha longa utilizando três tirantes em sua composição para imobilização de tórax, pelve e membros inferiores. **Método:** Foi realizado treinamento inicial da equipe de Técnicos de Enfermagem e Motoristas Socorristas, onde o Instrutor do Núcleo de Educação Permanente (NEP) apresentou a mudança na forma de montagem dos tirantes junto à prancha de imobilização. Os tirantes na nova formatação não ficam mais sobre o corpo da prancha longa e sim fixo nas laterais. Em primeiro momento o Instrutor realizou a montagem da prancha de imobilização da forma que os profissionais adotavam em seu cotidiano, em seguida veio demonstrar a montagem a ser adotada, reafirmando a necessidade de seu uso para melhor atender ao traumatizado, com menor risco de movimentação e ainda manipulação do equipamento de forma mais adequada frente à realidade do atendimento ao paciente. Foi solicitado aos profissionais que realizassem a montagem da prancha rígida da maneira que acabara de aprender e em seguida realizassem os devidos atendimentos (simulação de atendimento à vítima traumatizada). **Resultados:** A técnica de imobilização em prancha longa considera a prévia estabilização da coluna cervical da vítima durante todo o procedimento, de modo que o profissional não a solte até que imobilização completa do paciente na prancha longa. O novo modelo de montagem do equipamento no SAMU 192 da Região Metropolitana do Espírito Santo possibilita a melhor prestação à vítima, otimizando o atendimento, diminuindo a movimentação inadequada, e, diminuindo o risco de lesões secundárias ao trauma. **Conclusão:** O procedimento de montagem deve ser realizado com maior frequência pelos profissionais para que a prática dê mais destreza e velocidade em sua execução.

**Palavras-chave:** Atendimento Pré-Hospitalar. SAMU. Imobilização. Trauma.

**RESUMO 047****INSTRUÇÕES DE PRIMEIROS SOCORROS PARA SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, BRASIL**

Leonardo França Vieira<sup>1,2,3</sup>, Douglas Lírio Rodrigues<sup>1</sup>, Hudson Pereira Pinto<sup>1,3</sup>, Juliano Celestino de Freitas<sup>1</sup>, Simone Karla Apolonio Duarte<sup>2,3</sup>, Roberto Ramos Barbosa<sup>2,3</sup>, Julianna Vaillant Louzada Oliveira<sup>2,3</sup>, Caio Duarte Neto<sup>1,2,3</sup>.

1 Núcleo de Educação Permanente do SAMU-ES.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

3 Membro da Associação Brasileira de Medicina de Emergência – ABRAMEDE.

**Correspondência para:** [leonardof.vieira@emescam.br](mailto:leonardof.vieira@emescam.br)

**Introdução:** Qualquer indivíduo ao exercer as suas funções profissionais pode se deparar com uma situação de emergência de saúde. Entretanto, os profissionais que atuam no setor da segurança pública apresentam uma probabilidade maior de presenciarem tais episódios, tornando imprescindível que estes profissionais, além de deterem conhecimentos e habilidades básicas de primeiros socorros para intervir no momento oportuno diante destes eventos, saibam solicitar de forma apropriada o serviço de atendimento pré-hospitalar, para que este chegue ao local e dê continuidade ao tratamento e encaminhamento da vítima para uma instituição de saúde adequada. Sobretudo, é primordial a conscientização destes e qualquer outro profissional a quanto a importância da prevenção à saúde.

**Objetivo:** Relatar o empenho e a satisfação dos profissionais de uma instituição pública de segurança durante o treinamento prático sobre prevenção e primeiros socorros, ministrado pelo Núcleo de Educação Permanente (NEP) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Espírito Santo (SAMU – ES).

**Método:** O treinamento teve início através de uma abordagem das estratégias de prevenção em saúde quanto aos acidentes, violências e hábito de vida saudável, por meio de exposição audiovisual e interação entre os participantes. Em seguida, os participantes receberam informações quanto ao acionamento adequado e oportuno do SAMU – ES. Por fim, por meio de atividades práticas simuladas, foi realizada uma abordagem sobre as intervenções básicas de primeiros socorros que podem promover a manutenção da vida do paciente até a chegada da equipe do SAMU – ES ao local do evento. **Resultados:**

Durante a primeira parte do treinamento, os participantes demonstraram ter um grau satisfatório de conhecimento sobre prevenção em saúde, mas na realidade não adotam grande parte destas ações no seu cotidiano. Quanto ao acionamento do SAMU – ES, o maior questionamento foi quanto ao tempo gasto para falar com o médico e para a equipe da ambulância chegar no local, mas através de uma reflexão, o grupo de participantes compreendeu a necessidade da coleta de informações para estratificar os pedidos de socorro, solicitações de orientações e trotes, além da identificação do local do evento para que a equipe tenha a menor dificuldade possível para encontra-lo, pois o deslocamento pelas vias rodoviárias por si só já é bem complicado e pode variar conforme as condições do trânsito e do tempo. Deste modo, foi identificada a necessidade do treinamento de manobras básicas de primeiros socorros da comunidade para intervir nos casos de emergência, de forma segura, até a chegada do SAMU – ES. O treinamento de manobras básicas se deu de forma prática, onde os participantes aprenderam satisfatoriamente como agir diante de uma parada cardiorrespiratória, engasgo, crise convulsiva, desmaio e trauma. **Conclusão:**

O conhecimento das etapas e funcionamento do SAMU – ES viabilizou ao grupo de participantes a identificação de algumas necessidades fundamentais para a assistência adequada às vítimas, além da percepção da importância da sua participação nesse processo, tanto no acionamento do serviço pré-hospitalar, quanto nas intervenções básicas de primeiros socorros para manutenção da vida enquanto o SAMU – ES chega ao local. Deste modo, os participantes expuseram o sentimento de excitação em aprender as manobras básicas de primeiros socorros, demonstrando o desejo de aprofundarem o conhecimento sobre o assunto por meio de outros treinamentos e atuação na prevenção destes eventos.

**Palavras-chave:** Primeiros socorros. Prevenção. Educação permanente.



## RESUMO 048

### FATORES DE RISCO ASSOCIADO A PREMATURIDADE: RELATO DE CASO

Ismar Paulo Dos Santos<sup>1</sup>, Ana Paula Araújo Machado<sup>1</sup>, Christiane Borges Mendes<sup>1</sup>, Gleice Kelly Martins Verissimo<sup>1</sup>, Jamilly da Silva Galis<sup>1</sup>, Renata Pereira Ferro<sup>1</sup>, Valdiclei Ramos Do Nascimento<sup>1</sup>, Cristina Ribeiro Macedo<sup>2</sup>.

1 Discente da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

2 Docente da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

**Correspondência para:** [ismarps97@gmail.com](mailto:ismarps97@gmail.com)

**Introdução:** A prematuridade como causa de mortalidade neonatal tem sido objeto de estudo em diversos países e as pesquisas constatam que inúmeras são as causas que determinam essa condição, especialmente as relacionadas ao aparelho genital feminino, alterações placentárias (placenta prévia e descolamento prematuro) e excesso de líquido amniótico. Outros fatores incluem: a idade materna (maior incidência em mães mais jovens), infecções maternas e primiparidade (mais frequente no primeiro filho). Porém, na maioria dos casos, a causa é desconhecida. É consenso na literatura que a presença de hipertensão arterial materna constitui o principal fator do determinismo do descolamento prematuro de placenta, presente em cerca de 75% dos casos. **Objetivo:** Identificar a presença de fatores de riscos relacionados a prematuridade em um recém-nascido internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de uma determinada maternidade de Vitória-ES. **Método:** Trata-se de um relato de caso, realizado com um recém-nascido (RN) internado na UTIN de uma maternidade filantrópica da região metropolitana de Vitória-ES. A coleta de dados foi realizada a partir da análise do prontuário do RN e de dados complementares obtidos no prontuário da puérpera. **Resultados:** Foi possível observar que o RN pré-termo, nascido com 27 semanas de gestação e internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), foi exposto a dois fatores de risco que predispõe ao parto prematuro, tais como descolamento prematuro de placenta e a ocorrência no momento da cesárea de quadro hipertensivo (pré-eclampsia) materno. O conceito teve sua condição clínica agravada por hiperbilirrubinemia ocasionada por incompatibilidade RH (antígeno presente no sangue de alguns indivíduos). **Conclusão:** Com a realização desse estudo, foi possível compreender a associação do descolamento prematuro de placenta com a hipertensão e conseqüente prematuridade do RN, evidenciando a necessidade de identificar tais fatores precocemente possibilitando assim, a aplicação de intervenções que assegurem um nascimento seguro.

**Palavras-chave:** Prematuridade. Descolamento prematuro da placenta. Hipertensão arterial.





## RESUMO 049

### ASSISTÊNCIA PRESTADA A UM PACIENTE PARAPLÉGICO NO PÓS-OPERATÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ismar Paulo Dos Santos<sup>1</sup>, Luiz Fernando Vieira Costa<sup>1</sup>, Patrícia Poletto Monhol<sup>1</sup>, Valdiclei Ramos do Nascimento<sup>1</sup>, Jéssica Rocha Martins<sup>1</sup>, Larissa Zuqui Ribeiro<sup>1</sup>, Gleice Kelly Martins Veríssimo<sup>1</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>1</sup>.

1 Espaço de Escrita Científica da Enfermagem. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

Correspondência para: [ismarps97@gmail.com](mailto:ismarps97@gmail.com)

**Introdução:** A paraplegia caracteriza-se pela interrupção, completa ou parcial, das vias motoras e sensitivas que percorrem a medula espinhal. A consequência dessa interrupção é a perda do controle motor e da sensibilidade da parte inferior do corpo. Entretanto, os danos advindos de uma deficiência desse porte vão além das perdas na capacidade física, relacionando-se também com diferentes problemas psicossociais. Nessas circunstâncias, a ocorrência de uma paraplegia tem o potencial de afetar o comportamento e a rotina de todo um núcleo familiar. Desse modo, entende-se a necessidade de os profissionais de saúde terem uma visão holística na assistência a esses pacientes, valorizando o trabalho multiprofissional e o contexto biopsicossocial. **Objetivo:** Relatar uma experiência acerca de uma atividade prática realizada em uma Unidade de Internação Pós-Operatória de um Hospital filantrópico. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado através da assistência prestada a um paciente parapléxico em um Hospital filantrópico da cidade de Vitória/ES. As atividades foram acompanhadas e desenvolvidas por graduandos do curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior de Vitória/ES. **Resultados:** A princípio foi feita uma abordagem inicial no paciente para realizar coleta de informações. Posteriormente, realizou-se uma conversa em que foi possível identificar uma vasta autonomia na realização de atividades do seu cotidiano, ainda que sejam grandes os desafios físicos e sociais enfrentados. Foi observado que a aceitação do paciente a sua atual realidade física foi essencial para que ele pudesse obter novas perspectivas de vida, além disso, o suporte familiar teve grande importância para minimizar as dificuldades de todo o processo. **Considerações finais:** Diante desse contexto, os fatores psicossociais, juntamente com o apoio da família influenciam diretamente no que desrespeito ao enfrentamento das dificuldades que possam existir a um paciente com paraplegia.

**Palavras-chave:** Paraplegia. Assistência de Enfermagem. Profissionais de Saúde.

**RESUMO 050****DIFICULDADES ENFRENTADAS POR PAIS DE CRIANÇAS DIABÉTICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Cawana da Silva do Nascimento<sup>1</sup>, Aldirene Libanio Maestrini Dalvi<sup>2</sup>, Ionar Cilene de Oliveira Cosson<sup>3</sup>, Jaçamar Aldenora dos Santos<sup>3,4,5</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>6</sup>.

1 Discente do Curso de Graduação em Enfermagem – UFAC.

2 Espaço de Escrita Científica da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

3 Docente, Professora Dra. adjunto III, Curso de Graduação em Enfermagem, UFAC.

3 Docente, professora Me. Assistente, do Curso de Graduação em Enfermagem, UFAC.

4 Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica da Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, São Paulo, Brasil.

5 Doutorando pela Faculdade de Medicina do ABC, FMABC, Santo André, Brasil.

6 Espaço de Escrita Científica da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

**Correspondência para:** [jacamar.santos@ufac.br](mailto:jacamar.santos@ufac.br)

**Introdução:** O diabetes mellitus é uma doença crônica que abrange uma proporção significativa de crianças e adolescentes, sendo com mais frequência o diabetes mellitus tipo 1 (DM1) que já alcança, no mundo, 440 mil casos com a taxa de aumento de 3% ao ano e atualmente, mais de 200 crianças desenvolvem a doença a cada dia. No processo de exposição ou apresentação da doença nessa população, surgem muitas dúvidas, revoltas e desespero, ocasionando a busca pelo tratamento e explicações para a minimização do sofrimento entre cuidador e paciente. Observa-se ainda que os costumes familiares são modificados com o passar das informações acerca dos cuidados e controle com essa doença, assim como toda a família que tem filhos portadores de necessidades especiais tende a se adaptar para o melhoramento do quadro clínico do mesmo. Portanto, o cuidador informal que é o responsável pela criança em seu domicílio, transmite a dificuldade de ter um membro familiar diabético.

**Objetivo:** Descrever a experiência de uma acadêmica de enfermagem durante a sua vivência prática nas unidades de saúde, do município de Rio Branco – Acre, referentes as dificuldades enfrentadas por pais de crianças diabéticas, no que tange aos cuidados e controle da doença. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado em Unidades de Saúde da Rede Básica, na área urbana do município de Rio Branco – Acre, nas práticas vivenciadas, durante o curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal do Acre – UFAC, ocorrido no período de 2014 a 2017. Para a coleta de dados utilizou-se a observação assistemática e o registro em diário de campo de forma ocasional sem regularidade estabelecida, durante as consultas de enfermagem de rotina dos pais de crianças diabéticas que procuraram as Unidades. **Resultados:** As principais dificuldades foram aquelas relacionadas para o diagnóstico da doença, a mudança do estilo de vida com ressalva as dúvidas relacionadas ao que deve ou não conter no cardápio, autocuidado e aprendizagem. **Conclusão:** Concluiu-se que a transformação no cotidiano familiar com o diagnóstico da doença crônica de diabetes, são estabelecidas diversas etapas a serem vencidas por toda a família e a inserção do enfermeiro durante essas etapas é de grande importância no que se refere as orientações no monitoramento do diabetes e no subsídio para que o ser humano possa realizar o autocuidado e com isso proporcionar o seu bem-estar.

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus tipo 1. Crianças e adolescentes. Cuidados de enfermagem. Relações familiares.



## RESUMO 051

### SAÚDE DO ADOLESCENTE NAS ESCOLAS: TÓPICOS SOBRE A PUBERDADE

Jannayna Guimarães Corradi<sup>1</sup>, Michelle Dias Henkert<sup>1</sup>, Dhaiany Assis do Nascimento<sup>1</sup>, Rayana Bisineli de Jesus<sup>1</sup>, Priscila Pacheco dos Santos<sup>1</sup>, Marielly dos Santos Martins<sup>1</sup>, Marli Quinquim<sup>1</sup>, Murilo Soares Costa<sup>1</sup>.

1 Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus, Espírito Santo, Brasil.

**Correspondência para:** [murilosoasta@gmail.com](mailto:murilosoasta@gmail.com)

**Introdução:** A adolescência é um período de transição entre a infância e a vida adulta, é considerado um período de rápida maturação física, cognitiva, social e emocional; desta forma, a saúde do adolescente deve visar atender as mudanças biopsicossociais durante esta fase do ciclo da vida, ocorrida pela puberdade. Durante o processo de construção da educação, as crianças e adolescentes frequentam a escola, que é um local estratégico para implantação de ações importantes no processo de conscientização, já que as atitudes favoráveis ou desfavoráveis à saúde são construídas pelo indivíduo desde a infância. **Objetivo:** Abordar assuntos inerentes a puberdade aos adolescentes numa escola pública municipal de São Mateus/ES. **Método:** O projeto de extensão: Promovendo Saúde nas Escolas aplicou um formulário individual e sem identificação em março de 2017, para conhecer os alunos de 6<sup>o</sup> a 9<sup>o</sup> anos antes de iniciar as atividades extensionistas em uma escola municipal de São Mateus/ES. Os dados foram tabulados no Excel® e analisados. **Resultados:** O público estudado apresentou 54,70% do feminino e 45,70% masculino; 38,46% afirmaram que têm dúvidas sobre puberdade, e 52,15% dos entrevistados alegaram que dialogam sobre as mudanças do corpo em conversas com amigos. 76,22% relatou que já recebeu orientações/informações sobre sexualidade. 22,22% já iniciou a atividade sexual e somente 16% utilizaram camisinha em todas as relações sexuais. 81% apontaram que já ouviram falar sobre IST/AIDS, demonstrando que 66,32% afirmaram que aprenderam sobre esta temática na escola, 18,95% com a família e 14,74% com os amigos. **Considerações finais:** Os adolescentes estão tendo contato com atividade sexual nesta fase da vida, e mesmo alegando conhecer sobre infecções sexualmente transmissíveis, eles estão se expondo ao risco, além de que alguns ainda têm dúvidas sobre determinados assuntos que envolvam a puberdade e sexualidade. Sendo assim, mostra-se a necessidade da atuação dos enfermeiros na saúde do adolescente para sanar, atender, realizar a prevenção e promoção a saúde desse público.

**Palavras-chave:** Saúde do Adolescente. Puberdade.

---

**RESUMO 052****RESÍDUOS HOSPITALARES: BIOSSEGURANÇA, CUSTEIO DA CAPTAÇÃO, ELIMINAÇÃO, IMPACTOS AMBIENTAIS E DESTINAÇÃO. AS GRANDES DÚDIVAS DO GERENCIAMENTO.**Jéssica Cunha dos Santos<sup>1</sup>.

1 Formada em Biomedicina, Graduanda em Farmácia na Faculdade MULTIVIX de Vitória, E.S.

**Correspondência para:** [jessica.cunhadossantos@gmail.com](mailto:jessica.cunhadossantos@gmail.com)

**Introdução:** O Resíduo Hospitalar é um grande dilema de toda administração de saúde, e sua produção vem aumentando gradativamente devido á crescente procura de assistência à saúde dentre suas diversas vertentes. Os programas de gerenciamento vieram como forma de criar meios de viabilizar essa produção e toda sua destinação, fora essa preocupação, também observa o grande impacto negativo que esse tipo de lixo tem no meio ambiente, sendo um grande risco tanto para o meio ambiente quanto para o ser humano. A categorização, meios de destinação e captação são os principais pontos de discussão dos responsáveis pela produção deste tipo de resíduo. **Objetivo:** Analisar quais as maiores problemáticas de do gerenciamento de resíduos de saúde, levantando, através de casos pelo mundo alternativas de administração com bons custos – benefícios, além de analisar a responsabilidade governamental e dos estabelecimentos de saúde frente a preocupação ambiental. **Método:** Os artigos foram selecionados via resultado de buscas feitas na Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Sistema Online de Busca de Análise Médica (MEDLINE), PubMed e Google Acadêmico com os descritores: lixo hospitalar, gerenciamento de lixo hospitalar e resíduo hospitalar, filtrados com o período de publicação entre de 2008 a 2018, nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram encontrados 467 textos disponíveis na íntegra online, após uma pré análise do título, foram selecionados 70 textos para seleção, sendo 40 utilizados na amostragem final. **Resultados:** O resíduo hospitalar é todo aquele lixo produzido por profissionais de saúde em estabelecimento de cuidados sob atividade de atenção, prevenção, diagnóstico, tratamento e investigação da saúde humana. Isso vale tanto para hospitais quanto para outros tipos de estabelecimentos, público e/ou privado. Esse tipo de lixo tem grande impacto quando há um descarte incorreto, por se tratar de materiais de contato humano direto pode haver grande risco de contaminação tanto ao meio quanto a quem manipula. Devido á sua grande periculosidade, o custeio de sua manipulação e eliminação é alto, por se tratar de algo bastante delicado; não somente, o maior desafio é realizar um gerenciamento de baixo custo, mas que proporcione ao trabalhador de saúde material que atenda a necessidade de atendimento e dê segurança ao mesmo. Essa preocupação vem de todos os lados, já que os impactos ambientais da destinação incorreta podem gerar malefícios a longo prazo, na qual gera uma preocupação dos administradores públicos, dando á eles também a responsabilidade do gerenciamento junto aos estabelecimentos de saúde. **Conclusão:** Essa classe de lixo é um paradigma, e sua discussão é atual e ainda em constante melhorias, muitos casos de experimentações de novas ações veem sendo adotadas pelo Brasil e pelo mundo. Pontos cruciais são a educação e conscientização dos colaboradores em torno da importância do uso consciente, e não somente o equilíbrio de responsabilidades entre o governo e os gerentes criam melhores condições para ambos, e desta forma o gerenciamento de resíduos é uma responsabilidade coletiva e seus pontos de discussão necessitam estar sempre em renovação para que possa, da melhor forma possível, trazer benefícios para todas vertentes acometidas, a fim de preservar tanto o meio ambiente, quanto a segurança do colaborador de saúde e o melhor atendimento aos pacientes.

**Palavras-chave:** Resíduo hospitalar. Gerenciamento. Lixo. Meio ambiente.



## RESUMO 053

### ORIENTAÇÃO SOBRE IST'S: PROMOVENDO EDUCAÇÃO SEXUAL EM ESCOLA DA REDE PÚBLICA DE VITÓRIA.

Jéssica Rocha Martins<sup>1</sup>, Juliana Damaceno Dias<sup>1</sup>, Cristielli Rosa e Silva<sup>1</sup>, Ismar Paulo dos Santos<sup>1</sup>, Valdiclei Ramos do Nascimento<sup>1</sup>, Patrícia Poleto Monhol<sup>1</sup>, Claudia de Souza Dourado<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [jessicarocha.m53@gmail.com](mailto:jessicarocha.m53@gmail.com)

**Introdução:** A adolescência é marcada por um período de desenvolvimento biopsicossocial estimulada pela ação hormonal característica da puberdade. Entre as modificações que se apresentam na adolescência, destacam-se aquelas relacionadas ao desenvolvimento da sexualidade. Diante desse contexto, é importante enfatizar a promoção da saúde através da educação sexual. **Objetivo:** Descrever ações educativas sobre sexualidade para crianças e adolescentes na escola. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado pelos alunos no estágio de saúde da mulher em ações socioeducativa na atenção a criança e ao adolescente da escola Centro Educacional Lídia Rosa Feitosa em Vitória/ES em setembro 2017. Foi realizada promoção em saúde sobre sexualidade e Infecções sexualmente transmissíveis (IST's) através de palestras com foco na descrição, prevenção e formas de tratamento. Para a fixação do tema abordado realizou-se também dinâmicas através de perguntas realizadas pelos alunos, amostras de métodos preventivos (camisinhas masculinas e femininas) e folhetos educativos. **Resultados:** À princípio, as crianças e os adolescentes demonstraram interesse e curiosidade pela atividade, participando de todos os momentos propostos, porém se evidenciou que apesar da educação sexual para crianças e adolescentes ser um assunto bastante discutido, os alunos têm muitas dúvidas, tais como: uso da tabelinha, idade sobre o uso do anticoncepcional injetável e relações sexuais. Foi observado, que eles se sentem intimidados ao falar sobre o assunto com os pais e até mesmo os seus educadores. **Conclusão:** Diante disso, fica claro que as atividades propostas aos alunos contribuíram para o aprendizado dos mesmos, em função das possíveis consequências geradas pelas relações sexuais sem proteção, como por exemplo a gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis.

**Palavras-chave:** Sexualidade. Adolescência. Educação.



## RESUMO 054

### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA AO PACIENTE COM MELANOMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jéssica Rocha Martins<sup>1</sup>, Cristielli Rosa e Silva<sup>1</sup>, Patrícia Poletto Monhol<sup>1</sup>, Ismar Paulo dos Santos<sup>1</sup> Valdiclei Ramos do Nascimento<sup>1</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

Correspondência para: [jessicarocha.m53@gmail.com](mailto:jessicarocha.m53@gmail.com)

**Introdução:** O melanoma cutâneo é um tipo de câncer de pele que se forma a partir dos melanócitos (células responsáveis pela pigmentação da pele) que, por sua vez, migram da crista neural para toda a epiderme durante a embriogênese. Trata-se de uma lesão maligna potencialmente grave, que pode surgir na pele, nas membranas mucosas, nos olhos e no sistema nervoso central. É o tipo mais grave de câncer de pele, devido a sua grande capacidade de metastatização mesmo em fases iniciais. **Objetivo:** Descrever a assistência de enfermagem prestada ao paciente com Melanoma. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado através da assistência prestada a um paciente com Melanoma em um Hospital filantrópico da cidade de Vitória/ES. As atividades foram acompanhadas e desenvolvidas por graduandos do curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior de Vitória/ES. **Resultados:** Realizou-se a Sistematização do Assistência de Enfermagem, com o intuito de identificar ações que deveriam ser desenvolvidas para implementação de uma assistência segura e sistematizada. Foi realizado o histórico de Enfermagem, Exame Físico e Prescrição de Enfermagem, assistência de enfermagem em um paciente que havia sido submetido a uma cirurgia para retirada de melanoma. **Conclusão:** A presente experiência relatada, trouxe conhecimentos relevantes e demonstrou a importância do profissional de enfermagem na assistência ao paciente com melanoma, principalmente nos cuidados da ferida neoplásica, entretanto evidenciou-se também, a importância de proporcionar uma melhor qualidade de vida, gerando bem-estar à família e ao paciente e incentivando o mesmo ao convívio social.

**Palavra-chave:** Melanoma. Assistência de enfermagem. Qualidade de vida.

---

**RESUMO 055****COMPLICAÇÕES EM RECÉM-NASCIDOS DE MÃES ADOLESCENTES**

Johann Peter Amaral Santos<sup>1</sup>, Isabela Meriguete Araújo<sup>1</sup>, Isabelle Kaptzky Ballarini<sup>1</sup>, Isadora Dos Reis Martins<sup>1</sup>, João Pedro Oliveira De Souza<sup>1</sup>, Júlia Guidoni Senra<sup>1</sup>, Luciana Carrupt Machado Sogame<sup>2</sup>.

1 Graduandos do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.

2 Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo - Unifesp. Professora do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM.

**Correspondência para:** [johannpeter@hotmail.com](mailto:johannpeter@hotmail.com)

**Introdução:** A adolescência é o período compreendido entre os dez e dezenove anos e está associada a mudanças físicas e alterações hormonais, caracterizando o processo de transição da fase infantil para a adulta, com conseqüente habilitação reprodutiva. As transformações biológicas, juntamente com as influências sociais, resultam em um corpo mais sexualizado, o que pode resultar em uma gravidez indesejada, com conseqüentes impactos na saúde da criança. **Objetivo:** Identificar por meio de uma revisão sistemática de literatura as principais complicações em recém-nascidos de mães adolescentes.

**Método:** Os artigos foram selecionados a partir das bases de dados PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). Utilizaram-se os descritores do Medical Subject Heading (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “*Pregnancy in adolescence AND Pregnancy complications AND Infant newborn*”. Foram incluídos artigos originais e de revisão sistemática disponíveis na íntegra gratuitamente na versão *online*, nos idiomas português ou inglês, publicados no período de 2011 a 2016. **Resultados:** O universo foi constituído por 960 artigos, sendo 754 do PubMed, 180 da LILACS e 26 da SciELO. Após a aplicação dos filtros 880 artigos foram excluídos, tendo sido selecionados 80 para a leitura dos títulos e/ou resumos. Nessa etapa, elegeram-se 16 artigos e os demais foram excluídos por apresentarem foco diferente do objetivo procurado. Assim, das 16 publicações lidas na íntegra, 9 foram selecionadas. Desses, sete artigos identificaram associação entre complicações neonatais, como baixo peso ao nascer e prematuridade, com a gestação por adolescentes. Um deles identificou, ainda, associação entre a idade da mãe e índice de Ápgar menor ou igual a cinco. Dois estudos verificaram maior frequência de condições neonatais graves e, em um deles, constatou-se a ocorrência mais frequente de morte neonatal precoce intra-hospitalar em filhos de mães adolescentes. Outros dois estudos associaram privações sociodemográficas e riscos complicações e morte perinatal, constatando que baixas condições sociodemográficas, bem como a privação do cuidado pré-natal configuram fatores de risco para complicações em recém-nascidos de mães adolescentes. **Conclusão:** Ao engravidar na adolescência, a mãe está exposta ao risco de desenvolver diversas complicações para si e para o bebê. Um dos fatores determinantes é que, durante essa etapa da vida, ainda há uma alta taxa de desenvolvimento corporal e a musculatura, ossos e articulações ainda não estão bem desenvolvidas, podendo prejudicar o crescimento fetal. As principais adversidades neonatais e perinatais encontradas foram: baixo peso ao nascer, parto prematuro e mortalidade perinatal. As complicações tendem ser mais brandas ou inexistentes quanto maior for a idade da adolescente. Destaca-se, por fim, que a falta do acompanhamento médico é tão prejudicial quanto o fato de a mãe ser adolescente. Portanto, na maioria dos casos os danos podem ser evitados, se medidas, como a realização das consultas pré-natais, forem tomadas.

**Palavras-chave:** Gravidez na adolescência. Complicações na gravidez. Recém-nascidos. Indicadores sociais.



## RESUMO 056

### PRINCIPAIS AÇÕES REALIZADAS NO CENTRO OBSTÉTRICO DE UM HOSPITAL DE ENSINO DE VITÓRIA/ES, PARA AS PARTURIENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS AULAS PRÁTICAS.

Juliana Damaceno Dias<sup>1</sup>, Lorryne Rodrigues Telles<sup>1</sup>, Jéssica Rocha Martins<sup>1</sup>, Cristielli Rosa e Silva<sup>1</sup>, Patrícia Poletto Monhol<sup>1</sup>, Geisiane dos Santos Bezerra<sup>1</sup>, Ismar Paulo dos Santos<sup>1</sup>, Solange Rodrigues da Costa<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [judamaceno.jd@gmail.com](mailto:judamaceno.jd@gmail.com)

**Introdução:** A dor do trabalho de parto é interpretada sob diferentes formas pelas mulheres, sendo influenciada por diversos fatores como cultura, história familiar, ansiedade, medo e experiência anterior ou ainda grupo social a que pertencem. Uma importante contribuição na assistência à parturiente é proporcionar condições para que esta possa suportar a dor e o desconforto gerado pelas contrações uterinas durante o processo da parturição. **Objetivo:** Descrever as principais ações realizadas no Centro Obstétrico do Hospital Santa Casa – Unidade Pró-Matre, durante as aulas práticas da disciplina Enfermagem em Saúde da Mulher II com o objetivo de aliviar a dor durante o trabalho de parto. **Método:** Trata-se de um relato da experiência de vivência prática de utilização de práticas baseadas em evidências científicas realizadas pelos alunos do sétimo período do Curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. **Resultados:** Durante as aulas práticas foram realizadas as seguintes atividades: auxílio à parturiente na utilização da bola Suíça e do cavalinho. Estímulo para a gestante utilizar banho morno de imersão demorado, deambulação, adoção de posturas verticalizadas. Estímulo para o acompanhante realizar massagens e carinhos na mulher durante o trabalho de parto. Apoio ao casal durante o trabalho de parto, esclarecendo dúvidas e prestando auxílio quando necessário. **Conclusão:** Observou-se que dentre os métodos não farmacológicos, o mais importante na visão do acadêmico foi o apoio emocional, tendo em vista que o casal se torna mais confiante com a chegada do estudante para lhes auxiliar. O banho morno associado ao agachamento e o uso da bola suíça também são métodos muito apreciados pela parturiente, proporcionando conforto e alívio da dor.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Parto. Humanização do parto.



**RESUMO 057****INTERAÇÕES ENTRE OS GENES RBBP8 E GPER NA RESISTENCIA TERAPEUTICA AO TAMOXIFENO EM PACIENTES COM CANCER DE MAMA**Ana Paula de Araujo Machado<sup>1</sup>, Anne Kelly Souza de Barros<sup>1</sup>, Vinícius Mengal<sup>1,2</sup>.<sup>1</sup> Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).<sup>2</sup> Faculdade Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão (MULTIVIX-Vitória), Vitória, ES.**Correspondência para:** [vinicius\\_mengal@hotmail.com](mailto:vinicius_mengal@hotmail.com)

**Introdução:** O estrogênio desempenha um papel fundamental na etiologia e na progressão do câncer de mama. Por isso, durante muito tempo, sua terapêutica foi dirigida para inibir os efeitos do estrogênio na progressão do tumor. O tamoxifeno, um antiestrogênio não esteróide, tem sido o padrão ouro para o tratamento endócrino de todos os estágios do câncer de mama positivo para receptores de estrogênio  $\alpha$  (ER+) por mais 25 anos e foi o primeiro medicamento aprovado pela Food and Drug Administration como um agente quimiopreventivo para redução de câncer. Os mecanismos envolvidos no desenvolvimento da resistência terapêutica ao tamoxifeno ainda são pouco conhecidos. Inúmeros fatores têm sido propostos para contribuir para o desenvolvimento da resistência ao tamoxifeno, sendo que evidências recentes tem apontado de forma promissora para os genes RBBP8 e GPER para um melhor entendimento desses mecanismos. A proteína CtIP (também conhecida como RBBP8) codifica uma proteína nuclear de 897 aminoácidos que é amplamente expressa em vários tecidos humanos, sendo que evidências disponíveis sugerem seu envolvimento na repressão transcricional e resistência terapêutica ao tamoxifeno, em tumores sem alteração na expressão do receptor de estrogênio. O receptor de estrogênio acoplado à proteína G (GPER) é um candidato para essa sinalização não-ER que é mediada por estrógenos e também implicada na resistência terapêutica ao tamoxifeno. **Objetivo:** Compreender a interação entre os genes RBBP8 e GPER de modo a correlacionar esses achados com a resistência terapêutica em pacientes com câncer de mama. **Método:** Foi utilizado amostras de 754 pacientes com diferentes tipos de tumor de mama <tumour, invasive carcinom, [BRCA] > oriundos do dataset: BRCA\_tumour\_TCGA\_rnaseq disponibilizado via <http://mistic.ircic.ca> (Institute for Research in Immunology and Cancer – University of Montreal). O RNA-Seq (sequenciamento de RNA), também chamado sequenciamento shotgun de transcriptoma completo (WTSS), foi utilizado para se obter o sequenciamento de próxima geração (NGS) para revelar a presença e a quantidade de RNA em cada amostra biológica, fornecendo ferramentas importantes para analisar o transcriptoma celular em mudança contínua. **Resultados:** Estudos recentes fornecem evidências de que altos níveis de expressão da proteína GPER em pacientes com câncer de mama estão correlacionados com biomarcadores clínicos e patológicos de desfecho ruim, incluindo aumento do tamanho do tumor e metástase. Outra proteína fortemente associada a prognóstico ruim no câncer de mama, e o RBBP8, onde níveis baixos de CtIP/RBBP8 no momento do diagnóstico protegem as células cancerígenas do tratamento com tamoxifeno, levando a descoberta de que o silenciamento dessa proteína é um novo mecanismo para a resistência ao tamoxifeno no câncer de mama. Quando analisado a interação entre essas proteínas, encontrou-se uma relação  $r(\log_{10}(1000 * RPKM + 1)) = 0.08$ . Surpreendentemente, não existe nesse tipo de amostra uma grande relação entre essas proteínas. No entanto, quando avaliamos a proteína ESR1 (receptor de estrogênio  $\alpha$ ) foi encontrado uma relação significativa  $r(\log_{10}(1000 * RPKM + 1)) = 0.29$ . Levando em consideração que os tumores ER+ possuem íntima relação com o ESR1, podemos inferir que existem mecanismos, embora ainda não conhecidos, de interação entre os genes RBBP8 e GPER. Nossos estudos apontam, para uma provável relação direta com o estresse oxidativo. **Conclusão:** Embora não se tenha encontrado uma relação direta nas expressões de RBBP8 e GPER, na análise de RNAseq e nessas amostras, descobrimos uma provável associação entre duas vias de estrogênio (independente e dependente) o que nos leva a acreditar que a proteína RBBP8 esta relacionada diretamente com prognóstico ruim e resistência terapêutica, embora a via exata ainda não seja conhecida. Nossos achados apontam fortemente para uma interação entre elas via metabólica, através da cascata oxidativa, fator preponderante para o prognóstico ruim e também para o desenvolvimento de resistência terapêutica, embora ainda seja necessários mais estudos para elucidar essa hipótese.

**Palavras-chave:** Câncer de Mama. Tamoxifeno. CtIP/RBBP8. GPER.



## RESUMO 058

### MÉDICOS NA PREVENÇÃO QUATERNÁRIA: PRÁTICAS DESENVOLVIDAS PARA OTIMIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Sheila Rodrigues Amorim<sup>1</sup>, Késia Santório Bottoni<sup>1</sup>, Raul Monteiro<sup>1</sup>, Dimitria Cesquim<sup>1</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>1</sup>.

1 – EMESCAM – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, ES.

**Correspondência para:** [kesiasantorio@hotmail.com](mailto:kesiasantorio@hotmail.com)

**Introdução:** Desde os primórdios da civilização humana, o homem experimentou medidas visando à promoção da saúde e à prevenção da doença. Sendo assim, a atenção primária deve ter a responsabilidade da maior parte da população e resolver pelo menos 90% de tudo o que chega até ela. As prevenções de doenças se classificam em três níveis: prevenção primária, secundária e terciária. Com o passar do tempo, o que se observa é o aumento do caráter medicalizador e intervencionista da prática médica em geral, incluindo na atenção primária, onde a maior parte da população é atendida, o que é muito preocupante. Isso abre espaço para iatrogênia e a psiquiatrogênia. **Objetivo:** Analisar a atuação do médico na prevenção quaternária para otimização das políticas públicas na atenção primária. **Método:** Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva desenvolvida a partir de abordagem qualitativa, que teve como cenário as Unidades de Saúde da Família inseridas na Estratégia Saúde da Família do município de Vitória, ES, que possui um total de 29 unidades de saúde, sendo que 23 estão inseridas na ESF. Foram sorteadas seis unidades representativas das regiões de saúde do município e assim, destas, foram entrevistados 17 médicos. **Resultados:** Os médicos entrevistados não possuem conhecimento acerca da prevenção quaternária; evidenciou-se que não há aplicabilidade da prevenção quaternária e ainda uma inutilização do caderno de atenção básica. Em contrapartida, pode-se observar nos relatos a não realização de prescrições sem necessidade evidentes, e que, todavia, passam uma orientação adequada aos usuários quando não se há indicação de exames e procedimentos. **Conclusão:** Devido a não utilização da prevenção quaternária pelos médicos, bem como, a falta de conhecimento destes, torna-se necessário o aprimoramento para os profissionais médicos, por meio de capacitações e instruções que visam o desempenho do assunto abordado. Assim, visando à conscientização dos mesmos, há a possibilidade de melhorar os atendimentos prestados com diminuições de intervenções excessivas e desnecessárias que podem ocasionar riscos à saúde dos pacientes e o aumento de gastos às instituições envolvidas.

**Palavra-chave:** Prevenção quaternária. Iatrogênia. Conduta.

---

**RESUMO 059****IMPORTÂNCIA DA COLETA DE SWAB RETAL NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE**

Keyla Christina Pitangui da Silva<sup>1</sup>, Caroline Nascimento de Souza<sup>1</sup>, Ariana Nascimento de Almeida<sup>1</sup>, Laís Lopes Gonçalves<sup>1</sup>, Rebeca de Lima Oliveira Bianca<sup>1</sup>, Sheila Rodrigues Amorim<sup>1</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>2</sup>, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [keylachristina16@gmail.com](mailto:keylachristina16@gmail.com)

**Introdução:** A segurança do paciente é um tema que vem sendo discutido ao longo do tempo com intuito de promover ações que minimizem os riscos aos mesmos, através de ações simples desde lavagem de mãos até a coleta de swab, como forma de prevenção das infecções relacionadas ao ambiente de internação onde este está inserido. Desta maneira a coleta de swab é realizada exclusivamente para identificação de precaução e diagnóstico para que as intervenções necessárias possam ser efetuadas, como precauções, antibioticoterapia e algumas restrições. Visando a segurança dos pacientes e dos profissionais que o assiste, a coleta de Swab se torna uma ferramenta de suma importância para controle de infecções relacionadas a assistência. **Objetivo:** Acompanhar a enfermeira do SCIH (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar) nas orientações e desenvolvimento de práticas de controle de infecção, em especial na coleta de swab retal em pacientes internados no Pronto Socorro (PS), identificando dificuldades para realização dessa técnica conforme rotina definida pelo SCIH. **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no mês de abril de 2018, pelas acadêmicas do 5º período de enfermagem da EMESCAM. Foi realizada visita técnica ao SCIH e identificou-se PS como unidade ideal para acompanhamento, pois é um serviço porta de entrada de pacientes para internação. Observamos a rotina da prática e de orientação no PS em relação as práticas de prevenção e controle de infecção relacionado a assistência, especialmente a coleta de swab retal. **Resultados:** Observou-se que existem um conjunto de práticas e medidas diárias realizadas pelo setor de SCIH que incluem alimentação de planilhas para atualização dos dados relacionados ao controle de infecções e frequentes orientações aos enfermeiros do setor, dentre elas a coleta de swab retal a fim de fazer a admissão correta dos pacientes de acordo com os critérios estabelecidos. Foram identificadas com os enfermeiros algumas dificuldades relacionadas a execução da prática da coleta de swab retal, devido à grande rotatividade de enfermeiros, falta de atenção na admissão do paciente, atraso na coleta do swab e também pelo fato dos profissionais não reconhecerem a devida importância ao procedimento. **Considerações Finais:** O conjunto de práticas e medidas realizadas pelo setor de SCIH incluindo a coleta de swab retal no setor do pronto socorro, que compreende determinados critérios, é essencial para o controle de infecções relacionadas à assistência. É necessária uma visão mais ampla por parte dos profissionais e acadêmicos de saúde em relação a importância da coleta de swab retal deste setor, para que haja uma redução de riscos aos pacientes e também uma redução de custos para a instituição hospitalar.

**Palavra-chave:** Segurança do Paciente. Educação em Saúde. Controle de Infecções.



## RESUMO 060

### MONITORIA ENFERMAGEM: RELAÇÃO DE COOPERAÇÃO DO DISCENTE E MONITOR NA CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO

Raphaela Matheus<sup>1</sup>, Laís Cardoso Caires<sup>1</sup>, Fannye Braun Alves de Matos<sup>1</sup>, Caroline Feitosa Dibai de Castro<sup>2</sup>.

1 Discente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – E.S.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – E.S.

Correspondência para: [raphaela.math@gmail.com](mailto:raphaela.math@gmail.com)

**Introdução:** As atividades de monitoria acadêmica caminham conjuntamente às aulas expositivas ministradas na busca de maior aprofundamento do conhecimento e caracterizam-se como local de revisão de práticas facilitando o processo ensino-aprendizagem. **Objetivo:** Descrever a cooperação entre os discentes e o monitor na construção do conhecimento durante atividades de monitoria. **Método:** Trata-se de um relato de experiência dos discentes de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior de Vitória-ES, nas atividades de monitoria da disciplina de semiotécnica realizadas no laboratório de habilidades da Instituição. As atividades foram realizadas nos meses de março e abril de 2018, com frequência regular de duas aulas de monitoria semanais totalizando uma carga horária de quatro horas por semana. **Resultados:** As atividades de monitoria proporcionaram a revisão das habilidades técnicas através da disponibilidade dos materiais, equipamentos, insumos do laboratório aliadas a presença fundamental do monitor. A figura do monitor na qualidade de aluno facilita uma comunicação aberta e flexível com os discentes monitorados por estarem na mesma condição, fortalece a criação de uma relação amistosa e a formação de vínculo entre estes, além de possibilitar um espaço descontraído que favorece a perda do medo em realizar as técnicas. Reduzindo a tensão durante a prática, a monitoria proporciona um ambiente leve para esclarecimento de dúvidas, empoderando o discente sobre a prática executada. **Conclusão:** As atividades de monitoria possuem efeitos positivos na construção conjunta de conhecimento entre discente x monitor, de forma que constitui um espaço divergente das aulas presenciais. Os alunos não se sentem avaliados nem com receio de sanar dúvidas e, somado a isso, ocorre a construção do processo de aprendizado entre a teoria x prática através da cooperação entre aluno e monitor. Percebe-se a importância da monitoria para auxiliar na solidificação do conhecimento em enfermagem, visto que se evidencia o aprimoramento e fortalecimento do construto teórico-prático da disciplina de semiotécnica vigente.

**Palavras-chave:** Mentores. Conhecimento. Educação em Enfermagem.

---

**RESUMO 061****RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PESQUISA COM EGRESSOS QUE ATUAM NA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

Lara Santos Machado<sup>1</sup>, Henrique Soares Pulchera<sup>1</sup>, Gabriela Santos Silva<sup>1</sup>, Isabel Zago Vieira<sup>1</sup>, Jéssica Martins Torres<sup>1</sup>, Yasmin de Rezende Beiriz<sup>1</sup>, Maria Carlota de Rezende Coelho<sup>1</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

**Correspondência para:** [laramachado231@gmail.com](mailto:laramachado231@gmail.com)

**Introdução:** O acompanhamento dos egressos da Educação Superior apresenta relevância para a reflexão sobre a atual formação de médicos especialistas em Saúde da Família e a situação do mercado de trabalho para esse grupo. Para melhor entender o presente e planejar o futuro, é importante conhecer um pouco do passado, e buscar o aprendizado com as experiências, erros e acertos ocorridos. A Medicina de Família e Comunidade (MFC) teve início no ano de 1975, com pequenos projetos de saúde comunitária e se tornou Residência Médica no ano de 1976 e somente em 2004 ocorreu o primeiro concurso para Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade (TEMFC), por proficiência. A MFC é fundamentada em princípios que estão diretamente vinculados à Atenção Primária à Saúde (APS), que é a base de um sistema para otimizar recursos e serviços em saúde. É indiscutível, que o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade ainda é algo muito novo na perspectiva de discentes, médicos e população em geral e que há muitos desafios para se cumprir. **Objetivo:** Realizar um relato de experiência em pesquisa com egressos de medicina formados entre 1981-2015 da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), com um enfoque na especialização em Medicina de Família e Comunidade, localizados por meio de endereço eletrônico. **Método:** Para coleta de dados, toma-se como população da pesquisa os formandos da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória-ES, no período entre 1981-2015 com dados de e-mail disponíveis em registros do CRM ou após busca ativa em redes sociais. Depois do envio de formulário online para 2510 egressos, obteve-se a composição da amostra com 319 formulários respondidos. **Resultados:** Com a análise final do formulário proposto, constata-se que, dentre 313 respostas válidas na modalidade de ensino de pós-graduação de residência médica, 267 entrevistados afirmam ter cursado residência médica, o que equivale a 85,30% das respostas. Desses, apenas 4 egressos buscaram a área de Medicina de Família e Comunidade, correspondendo a cerca 1,49% das respostas. A pesquisa demonstrou, com isso, a restrita busca de médicos em se especializar nesse setor. Ademais, observou-se, ainda, que 196 entrevistados buscaram uma especialização, que não residência médica, sendo 7 dessas respostas (3,57%) em MSF ou Estratégia de Saúde da Família. Dos entrevistados com algum complemento curricular de especialização ou residência médica em MFC, totalizados 11 ex-graduandos da amostra analisada, apenas 1 não exerce a especialidade atualmente, enquanto que 6 outros entrevistados, sem residência médica ou especialização no setor, exercem a atuação citada. Totaliza-se, portanto, 16 atuantes em MFC, cerca de 5,11% dos formados na instituição de ensino analisada, no período de 1981 a 2015, incluídos na amostra. **Conclusão:** O número de médicos por habitante do Brasil (1,8 médico/1000 habitantes) está abaixo da média dos países da Organização para a Cooperação Econômica e Desenvolvimento, que é de 3,2 médicos/1.000 habitantes. Não há apenas falta de médicos em diversas regiões do Brasil. Há uma falta específica de médicos formados para atuar na Atenção Primária. A partir desse estudo, podemos analisar que os desafios de ampliação e desenvolvimento da rede básica de saúde envolvem uma demanda do envolvimento de médicos na Medicina de Família e Comunidade. Para isso, torna-se necessário incrementar as vagas de residências na área estudada, assim como buscar uma qualificação dos médicos que atuam na MFC e não apresentam especialização e aprofundamento nesta. Desse modo, é possível avançar na abrangência e qualidade da atenção básica no Brasil.

**Palavras-chave:** Medicina de Família e Comunidade. Medicina. Educação médica.



## RESUMO 062

### ÊNFASE NO CUIDADO À SAÚDE MENTAL: UMA OBSERVAÇÃO NÃO PARTICIPATIVA

Larissa Zuqui Ribeiro<sup>1</sup>, Laíza dos Santos Ribeiro<sup>1</sup>, Késia Santório Bottoni<sup>1</sup>, Ana Caroline Zeferino Botacin<sup>1</sup>, Carolina Campos Nicodemos<sup>1</sup>, Fabiana dos Santos Marques<sup>1</sup>, Rubens José Loureiro<sup>1</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>1</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, ES.

**Correspondência para:** [laizaribeiro@outlook.com](mailto:laizaribeiro@outlook.com)

**Introdução:** A saúde mental passou por um processo de mudança no Brasil no período do Movimento de Reforma Sanitária e Psiquiátrica, com o objetivo de compreender e respeitar os clientes como seres humanos, evitando assim sua exclusão social. Além de relacionar-se com a doença mental, a reforma preocupa-se com a forma como o cliente reage às exigências da vida, seus desejos, capacidades, ambições, idéias e emoções, ou seja, o completo bem-estar físico, mental e social. Desse modo, o profissional enfermeiro é essencial nesse processo para desenvolver o cuidado e garantir um tratamento humanizado de forma a melhor o envolvimento social desse paciente. **Objetivo:** Identificar as práticas no cuidado da saúde mental em uma instituição pública de atenção clínica à Saúde Mental. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado pelos alunos do 3º período de Enfermagem que cursaram a disciplina de Saúde Mental na Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM. A vivência foi realizada em um hospital público de atenção clínica à Saúde Mental, da Grande Vitória - ES, no mês de junho de 2017. Utilizou-se da observação não participativa para a identificação de práticas realizadas na referida instituição. **Resultados:** Através da visita foi possível observar as diversas formas de cuidar das complexidades dos clientes psiquiátricos, como aulas de dança, artesanato, leitura e outras atividades de socialização. Identificou-se que estes necessitam de uma atenção especializada e o desenvolvimento de ações que aprimorem suas capacidades, favorecendo uma melhor qualidade de vida. Diante disso, gerou-se uma reflexão sobre a importância do processo de humanização relacionado à Saúde Mental. **Considerações finais:** Nessa perspectiva, é necessário que o profissional Enfermeiro tenha empatia e sensibilidade para lidar com a singularidade de cada usuário, assim como desenvolver estratégias que incentivam ações de socialização e humanização nos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Saúde Mental. Humanização da Assistência.

---

**RESUMO 063****HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO: VISITA TÉCNICA A UM HOSPITAL MATERNIDADE**

Larissa Zuqui Ribeiro<sup>1</sup>, Carlos Eduardo de Moraes<sup>1</sup>, Patrícia Poletto Monhol<sup>1</sup>, Ismar Paulo do Santos<sup>1</sup>, Charles do Nascimento<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [larissazuquir@gmail.com](mailto:larissazuquir@gmail.com)

**Introdução:** A humanização da assistência ao parto envolve um conjunto de práticas e procedimentos que promovem conforto, segurança e qualidade para parturiente, através de condutas éticas, acolhedoras e organizadas durante todo acompanhamento e evolução do parto. Dessa forma, é possível evitar condutas desnecessárias que podem causar algum tipo de risco materno-infantil, além de sempre respeitar a fisiologia e o processo natural. A importância do acompanhante de sua escolha e orientações das condutas e procedimentos a serem realizados, são fatores que contribuem para uma humanização da assistência com qualidade, além de contribuir para as boas práticas assistenciais e para o fortalecimento do vínculo familiar. **Objetivo:** Conhecer as práticas de humanização realizadas em Hospital de referência em Parto Humanizado. **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido pelos alunos do curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, em um hospital materno-infantil, referência de parto humanizado no Sistema Único de Saúde (SUS), na cidade de Belo Horizonte, através de uma visita técnica em que se observou os processos de trabalho do hospital, as práticas assistenciais realizadas pela equipe multiprofissional, e projetos sociais desenvolvidos para benefício das pacientes, familiares e funcionários. **Resultados:** Durante a visita técnica, pode-se conhecer a capacidade da estrutura instalada na instituição; visualizar e compreender os processos de trabalho; e os fluxos assistenciais de atendimentos as pacientes, desde o acolhimento na admissão até a alta. Também foi possível observar como os acompanhantes são significativos na participação do parto para passar segurança durante todo o processo para a parturiente. Além disso, identificou-se a importância dos profissionais da saúde, em especial o enfermeiro obstetra, na assistência e condução do trabalho de parto para auxiliar no conforto físico e emocional das gestantes. **Conclusão:** Desse modo, o enfermeiro obstetra no parto humanizado, bem como todos os profissionais envolvidos nesse processo que promovem as boas práticas no atendimento, são essenciais para a prática do parto humanizado. Ademais, o apoio familiar é essencial na conduta para que haja um tratamento ainda mais digno, seguro e solidário contribuindo para uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Assistência ao Parto. Humanização. Práticas assistenciais.



## RESUMO 064

### O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE A UM DIAGNÓSTICO RESERVADO NA PROMOÇÃO DE CUIDADOS DE UM PACIENTE EM INTERNAÇÃO DOMICILIAR - CARCINOMATOSE PERITONEAL POR NEOPLASIA GÁSTRICA

Layla Christine Belizário Olympio<sup>1</sup>.

1 Intermed Saúde. Vila Velha-ES, Brasil.

**Correspondência para:** [laylacb75@gmail.com.br](mailto:laylacb75@gmail.com.br)

**Introdução:** A Carcinomatose Peritoneal (CP) é a disseminação de um câncer pela cavidade abdominal. As causas de CP são câncer de ovário, apêndice, intestino, colón, reto, pâncreas, endométrio, estômago e mama. Constituiu um estágio avançado e está associada a um prognóstico fatal. Paciente L.G.P.G.R 40 anos, feminina, natural de Nova Venécia-ES, empregada, casada, 2 filhos. Etilista social aos finais de semana, nível superior. Iniciou há três meses quadro de dor abdominal, perda de apetite, associado a perda importante de peso (20 quilos). Ao procurar atendimento médico, fez vários exames elucidativos, firmando-se o diagnóstico de CP, secundário a Neoplasia Gástrica. Não havia registro de histórico familiar de Câncer. Internada no Hospital Nove de Julho em São Paulo-SP onde permaneceu por 102 dias, sendo tratada por quimioterapia e cirurgias. Transferida para Vila Velha-ES para realização de atendimento em Home Care, no intuito de realização de cuidados em domicílio (devido ao evoluir da patologia, com prognóstico reservado). Ao exame físico: Paciente lúcida e orientada. Hipocorada, ictérica, acianótica e com boa perfusão capilar periférica, sem edemas e sem turgência jugular, eupneica e afebril. Mantendo PICC, Porto Cath, Gastrostomia, Ileostomia, Dreno biliar. Alimentação exclusiva via NPT por acesso venoso em PICC. Conforme resolução do COFEN número 267/2001 é de competência do enfermeiro visar à prevenção, promoção e manutenção da vida saudável. **Objetivo:** Reintegrar o paciente em seu núcleo familiar; Estreitar os laços entre família e equipe multiprofissional garantindo uma assistência humanizada de enfermagem em domicílio; Promover conforto e segurança para o paciente e tranquilidade para seus familiares; Estimular uma maior participação do paciente e seu familiar no atendimento proposto. **Método:** Visita de enfermeiro diária com permanência entre 40 a 60 minutos em residência. Atendimento prestado ao paciente e familiar no momento da visita após execução do exame físico e cuidados realizados. **Resultados:** Paciente e familiares satisfeitos com o atendimento prestado pela equipe multidisciplinar. Vínculo entre paciente/enfermeiro facilitando assim toda a assistência prestada com carinho e respeito, melhorando assim a qualidade de vida do paciente em domicílio. **Considerações Finais:** Com 156 dias de internação domiciliar e todo suporte prestado à família/paciente, esposo optou nas últimas 24 horas internação hospitalar devido à presença do seu filho de três anos em domicílio, concretizando assim a autonomia do familiar. A vivência diária com o paciente e familiar vamos descobrindo formas e possibilidades nas mais diferentes situações de que é possível promover cuidado contínuo e de suporte ao cliente em domicílio.

**Palavras-chave:** Carcinomatose Peritoneal. Home Care. Família/Paciente.





## RESUMO 065

### SIMULAÇÃO: UM INSTRUMENTO PARA A AUTOPERCEPÇÃO DAS FRAGILIDADES

Flávia Coelho Gaudio<sup>1,2</sup>, Ana Paula Ortelan Zanotti<sup>1,2</sup>, Jamille do Amaral Santos<sup>1,2</sup>, Roberto Ramos Barbosa<sup>1,2,3</sup>, Simone Karla Apolonio Duarte<sup>1,2,3</sup>, Caio Duarte Neto<sup>1,2,3,4</sup>, Leonardo França Vieira<sup>1,2,3,4</sup>.

1 Liga Acadêmica de Enfermagem de Urgência e Emergência – LAUREM.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.

3 Membro da Associação Brasileira de Medicina de Emergência – ABRAMEDE.

4 Núcleo de Educação Permanente do SAMU – ES.

Correspondência para: [flavia.gaudio.c@gmail.com](mailto:flavia.gaudio.c@gmail.com)

**Introdução:** A assistência ao paciente enfermo é algo complexo e dinâmico, dessa maneira o aperfeiçoamento do nível de conhecimento acerca das manobras que visam auxiliar a parada cardiorrespiratória (PCR) se faz de extrema importância para dia a dia dos profissionais de enfermagem, pois a deficiência nas técnicas de manobras básicas para o suporte de vida culminará em uma intervenção precária, contribuindo para o aumento dos índices de mortalidade. A simulação é um importante instrumento para desenvolvimento de um ensino de qualidade, o que permite aos profissionais avaliarem seu desempenho e realizarem autorreflexões. **Objetivo:** Descrever a relevância de um treinamento simulação para uma autopercepção do profissional sobre as suas fragilidades técnicas. **Método:** Trata-se de um relato de experiência dos alunos da Liga Acadêmica de Enfermagem em Urgência e Emergência – LAUREM, sobre um treinamento ministrado para a equipe de enfermagem de um hospital escola do município de Vitória – ES. O treinamento foi realizado por meio da simulação de uma vítima em PCR, onde os participantes foram instruídos quanto às habilidades necessárias para a realização de uma ressuscitação cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade e a sua sistematização. **Resultados:** No início do treinamento os participantes apresentaram dificuldades para realizar a assistência sistematizada ao paciente em PCR e as habilidades, como compressões torácicas e a técnica de ventilação com bolsa-válvula-máscara, eram insuficientes. Através do treinamento prático e pontual das habilidades e da sistematização do atendimento, percebeu-se um desenvolvimento satisfatório das habilidades, a tais quis: profundidade adequada das compressões torácicas, permissão do retorno completo do tórax após cada compressão, expansão torácica durante cada ventilação. Em seguida, os participantes realizaram um atendimento simulado de um paciente em PCR e foi observado um bom desempenho da assistência durante um cenário, considerando as diretrizes estabelecidas por órgãos internacionalmente consolidados. Ao final do treinamento, foram identificados relatos dos participantes quanto à fragilidade de sua atuação diante da PCR antes do treinamento, e que a busca constante pelo saber é fundamental para uma assistência de excelência da equipe de enfermagem. **Conclusão:** Evidenciou-se que essa atividade foi importante para despertar nos profissionais o interesse para o aprofundamento do conhecimento na área de urgências e emergências, na qual exige capacidade de decisão e de ação rápidas, muitas vezes deficientes nos profissionais de saúde, fazendo com que muitas vidas deixem de ser salvas.

**Palavras-chave:** Emergências. Reanimação cardiopulmonar. Suporte básico de vida. Equipe de enfermagem.

**RESUMO 066****VÍTIMAS DE TRAUMA MAIOR SOCORRIDAS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA DO ESPÍRITO SANTO**

Simone Karla Apolonio Duarte<sup>1,2</sup>, Luciana Carrupt Machado Sogame<sup>1,2</sup>, Leonardo França Vieira<sup>1,2</sup>, Julianna Vaillant Louzada Oliveira<sup>1,2</sup>, Roberto Ramos Barbosa<sup>1,2</sup>, Gisele Nascimento Loureiro<sup>1,2</sup>, Hudson Pereira Pinto<sup>1,2</sup>, Caio Duarte Neto<sup>1,2</sup>.

1 Núcleo de Pesquisa Interdisciplinar da Rede de Urgência e Emergência.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

**Correspondência para:** [skaduarte@gmail.com](mailto:skaduarte@gmail.com)

**Introdução:** O trauma consiste em lesões de extensão, intensidade e gravidade variáveis, produzidas por agentes diversos, capazes de induzir perturbações locais e sistêmicas. Considera-se trauma maior lesões graves caracterizadas por significativas alterações anatômicas e/ou fisiológicas. Nos países ocidentais, o trauma é a terceira causa de morte, depois das doenças cardiovasculares e neoplasias, sendo nos menores de 45 anos, a primeira causa. Portanto, acomete a população economicamente ativa, com consequências sociais de elevado custo. A Central de Regulação das Urgências do SAMU 192 é um importante componente da linha do cuidado do trauma que objetiva proporcionar cuidado integral e continuado, promovendo atendimento pré-hospitalar e transferências das vítimas de trauma entre unidades de saúde, mitigando o dano. Ao receber solicitação de socorro de vítima de trauma o médico regulador inicia um processo interrogatório para definir a gravidade do paciente traumatizado e assim tomar a decisão mais acertiva, desde uma orientação ao envio de recurso à cena. **Objetivo:** Descrever as características das vítimas de trauma maior atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência da Região Metropolitana do Espírito Santo. **Método:** Estudo transversal retrospectivo de 88 vítimas de trauma maior atendidas pelo SAMU 192 da Região Metropolitana do Espírito Santo, no ano de 2015. Considera-se trauma maior, solicitações de socorro atendidas pelo médico regulador com relato de alteração da consciência, ferimentos penetrantes em crânio, tórax e abdome, amputação proximal ao punho ou tornozelo, queimaduras de 2º ou 3º, colisão de veículos com ejeção de vítimas, velocidade do veículo > 60Km/h, deformidade externa > 50cm, capotamento, atropelamento com projeção à distância, queda de altura > 6m, idade > 70 anos, gravidez, comorbidades graves e morte na cena. **Resultados:** Foram vítimas de trauma maior 75 homens e 12 mulheres, dentre eles, 17 adolescentes (10-19 anos), 62 adultos (20-59 anos), 5 idosos da terceira idade (60-79 anos) e 1 idoso da quarta idade ( $\geq$  80 anos), cuja idade média foi de 34,1 anos, mínima de 11, máxima de 84. Dezesesseis solicitações de socorro ocorreram no período matutino, 20 no período vespertino e 52 no período noturno. Cinquenta e quatro atendimentos foram realizados durante a semana e 34, no final de semana, entretanto, o domingo foi o dia de maior ocorrência. Anchieta, Brejetuba, Domingos Martins e Itaguaçu foram os municípios de ocorrência única. Vitória contabilizou 5 atendimentos, Vila Velha, 10, Serra, 11 e Cariacica superou os demais municípios, com 25 atendimentos. A Unidade de Suporte Avançado (USA) foi acionada em 51 casos, a Unidade de Suporte Básico (USB) em 31 casos e em 3 casos a USA foi acionada para dar suporte a USB. O incidente traumático mais comum foi o acidente de trânsito, 43 casos, seguido de agressão, 23 casos, queda, 14 casos, afogamento e queimadura com 2 casos cada. A lesão sistêmica multi-segmentar prevaleceu em 36 casos e lesão isolada em crânio/face foram relatadas em 22 pacientes, seguida de 4 lesões localizadas nos membros, 3 lesões em tórax, 2 lesões em abdome e 1 lesão descrita na região cervical. A maioria dos pacientes estavam alertas, 48 casos e 40 pacientes apresentavam alteração da consciência. Sessenta e quatro pacientes foram transportados para serviços de saúde referenciados e 21 pacientes receberam o diagnóstico de óbito na cena. **Conclusão:** Foram vítimas de trauma maior socorridas pelo SAMU 192, homens adultos, atendidos à noite, pela USA, após acidente de trânsito e agressão, apresentando lesões sistêmicas capazes de provocar óbito imediato. Portanto, apontamos a necessidade de implantação de políticas públicas voltadas para a prevenção de acidentes e violências, principalmente, nos municípios da Grande Vitória.

**Palavras-chave:** Ferimentos e Lesões. SAMU. Atendimento Pré-Hospitalar.

---

**RESUMO 067****A IMPORTÂNCIA DAS TÉCNICAS DA ORATÓRIA PARA ALUNOS DO CURSO DE ENFERMAGEM:  
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Loise Cristina Passos Drumond<sup>1</sup>, Marcela Souza Lima Paulo<sup>1</sup>, André Luiz Cabral<sup>1</sup>, Jhonathan Brozeghini Passos<sup>1</sup>, Caio Gomes Reco<sup>1</sup>, Guilherme Vassalo Morais<sup>1</sup>, Fábio José Alencar da Silva<sup>1</sup>, Rafael Leite Aguilar<sup>1</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

Correspondência para: [loise.drumond@emescam.com](mailto:loise.drumond@emescam.com)

**Introdução:** A importância da oratória para os alunos da graduação de Enfermagem pauta-se na relação enfermeiro-paciente, pois esta é uma interação que envolve confiança e responsabilidade. Ademais, as palavras devem ser abalizadas como alicerces do que o ser humano constrói em sua vida. Neste contexto, buscou-se trabalhar técnicas de oratória, pois a boa comunicação é um pré-requisito no mercado de trabalho, considerando que é usada para, além de influenciar pessoas, confortar os enlutados e solidarizar-se com eles. Afinal, é nos momentos de tragédia e crise que a arte do bem falar mais se destaca. **Objetivo:** Conscientizar os alunos da importância de se dominar as técnicas da oratória, a fim de que a comunicação seja eficaz até mesmo em cenários adversos, como os dos enfermeiros, facilitando a compreensão entre enfermeiro-paciente. **Método:** A turma teve duas aulas de duas horas cada. A primeira aula expositiva foi sobre como a boa oratória pode refletir uma personalidade forte e segura, além de mostrar que quem fala bem em público tem mais facilidade de convencimento e, como consequência, de levar seus objetivos adiante. Alguns alunos mostraram-se bem ansiosos com a possibilidade de falar à frente da sala de aula e, por isso, foi trabalhada a consciência de que devem estar minimamente preparados para quando tais ocasiões acontecerem. Para isso, também foram trabalhadas, na primeira aula, algumas técnicas, como a respiração – ritmo mais calmo, a imaginação – visualizar-se falando em público, a predisposição – estar disposto a agir, o estudo do assunto – dominar o assunto e a autoestima – não ter medo da rejeição. A segunda aula foi para treino de dois grupos voluntários. Num primeiro momento, o grupo simulou uma apresentação sem nenhuma interferência do professor, que os deixou à vontade para apresentar como quisessem. Depois da apresentação, falou-se da postura de cada membro do grupo. Houve, então, duas outras apresentações do mesmo grupo, agora já agindo como ensinado em sala. O mesmo se deu com o segundo grupo voluntário. **Resultados:** Com a intenção de que os alunos de Enfermagem, da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), pudessem ser expostos à prática da oratória, de modo a usá-la a seu favor, trabalhou-se a comunicação com esses alunos. Percebeu-se, claramente, que depois de 30 minutos de treino, já cientes das técnicas, os alunos aparentaram menos ansiedade, comportando-se como se a apresentação já fosse uma realidade. Foi impressionante perceber o quão sério eles ficaram depois desse pouco tempo de treino. A postura do grupo mudou quase que instantaneamente, fazendo-os parecer profissionais. **Conclusão:** Acredita-se que rapidamente os alunos já entendem que a questão não é o medo em si, mas o quanto este medo pode dominar a pessoa frente a algumas situações. Quando os alunos se conscientizam de que o medo, mesmo sendo um mecanismo para a sobrevivência, pode ser controlado com a prática da oratória, com posturas e atitudes que criam condições para isso, eles se dão conta de que não serão devorados em ambientes de apresentação de trabalhos. Livres desse medo, esses alunos são capazes de dar um show de apresentação.

**Palavras-chave:** Comunicação Acadêmica. Desenvolvimento. Educação superior.

**RESUMO 068****VIVÊNCIAS DO ATENDIMENTO HUMANIZADO NO PRÉ-PARTO E PUERPÉRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Lorrayne Rodrigues Telles<sup>1</sup>, Juliana Damaceno Dias<sup>1</sup>, Ana Paula Araújo<sup>1</sup>, Ismar Paulo Dos Santos<sup>1</sup>, Solange Rodrigues da Costa<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [biotelles@hotmail.com](mailto:biotelles@hotmail.com)

**Introdução:** A assistência qualificada e eficaz ao binômio mãe e filho durante a fase do trabalho de parto e pós-parto torna-se uma necessidade cada vez mais importante, tendo em vista a singularidade de cada parturiente e recém-nascido o que demanda para eles um atendimento particularizado e direcionado para o atendimento de suas necessidades. A equipe de assistência obstétrica por meio de práticas humanizadas pode fomentar uma mudança na relação interpessoal profissional-paciente, sendo primordial o incentivo de tais condutas durante o processo de formação. **Objetivo:** Relatar a experiência da vivência acadêmica junto à equipe multiprofissional em um Centro Obstétrico, sob a ótica da humanização do parto. **Método:** Trata-se de um relato de experiência acerca da participação de acadêmicos de enfermagem em atividades extensionistas desenvolvidas no Projeto de Humanização na Maternidade - PROHUMA, realizado em uma maternidade filantrópica do município de Vitória/ES. Os estudantes realizam atendimento junto à equipe de saúde tendo como base para suas práticas a humanização do parto e as melhores evidências científicas. **Resultados:** A participação nesse projeto proporcionou aos alunos vivência de práticas baseadas em evidências científicas e atitudes humanistas. Foi possível o exercício da escuta ativa à parturiente e acompanhante e do olhar atencioso e respeitoso. Identificou-se que a maior parte das mulheres atendidas pelos estudantes receberam orientações sobre os benefícios dos recursos não farmacológicos disponíveis na maternidade, bem como o auxílio durante a utilização desses métodos. A maioria delas utilizou um ou mais métodos, o que resultou em conforto, redução da ansiedade, alívio da dor e redução na duração do trabalho de parto. No alojamento conjunto as puérperas receberam além do apoio emocional, orientações e esclarecimento de dúvidas em relação aos cuidados com o recém-nascido e auxílio na amamentação, o que proporcionou maior segurança para o auto cuidado e cuidados com o bebê. **Conclusão:** Observou-se que a atuação do acadêmico de enfermagem junto à equipe de saúde é um instrumento transformador da assistência, contribuindo significativamente para melhorar o cuidado prestado ao binômio, além de propiciar formação diferenciada e humanista aos estudantes.

**Palavras-chave:** Trabalho de parto. Humanização do Parto. Profissionais de Saúde.



## RESUMO 069

### ASSISTÊNCIA PRESTADA A UMA GESTANTE NO TRABALHO DE PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Lorrayne Rodrigues Telles<sup>1</sup>, Ismar Paulo Dos Santos<sup>1</sup>, Cristielli Rosa e Silva<sup>1</sup>, Patrícia Poletto Monhol<sup>1</sup>, Valdiclei Ramos Do Nascimento<sup>1</sup>, Daniel Gama Roela<sup>1</sup>, Luiz Fernando Vieira Costa<sup>1</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

Correspondência para: [biotelles@hotmail.com](mailto:biotelles@hotmail.com)

**Introdução:** A gestação é um período onde a mulher sofre diversas mudanças, físicas e psicossociais, sendo essa uma fase em que a mulher tenta se adequar a todas essas alterações marcantes. Embora seja um processo normal e necessário, são vivenciadas de formas diferentes por cada indivíduo, podendo causar medo e insegurança. Desse modo fica evidente a necessidade da compreensão dessa dinâmica pelo ponto de vista de todos os profissionais de saúde envolvidos no processo de cuidado de cada gestante. Contudo tendo em vista que as percepções das gestantes podem estar associadas a alguma experiência negativa vivida anteriormente em sua gestação, é importante que o profissional de saúde desenvolva uma escuta qualificada e atenciosa, desde suas consultas pré-natais até o momento do parto e pós-parto, atendendo assim as necessidades psicológicas e físicas, com redução do medo, da ansiedade e contribuindo para a autonomia e empoderamento da gestante. **Objetivo:** Relatar uma experiência acerca de uma atividade prática, realizada em uma determinada Maternidade da cidade de Vitória/ES. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado através da assistência prestada a uma gestante em trabalho de parto, em uma maternidade da cidade de Vitória/ES. As atividades foram acompanhadas e desenvolvidas por graduandos do curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior de Vitória/ES. **Resultados:** A princípio foi feito uma abordagem na gestante para realizar uma coleta de informações. Posteriormente, realizou-se uma conversa onde foi possível identificar alguns pontos negativos quanto a aceitação do filho que iria nascer. Foi observado que mulher apresentava uma face de medo, em decorrência de alguns fatos ocorridos durante a gravidez, e que naquele momento influenciavam diretamente no estado emocional da mulher. O acompanhamento foi realizado em todo o trabalho de parto, e teve uma boa receptividade por parte da gestante, visto que foi realizado um diálogo para que ela se sentisse encorajada e obtivesse uma aceitação para com seu filho. **Considerações finais:** Diante desse contexto, os fatores psicossociais, juntamente com o acompanhamento de um profissional de saúde influenciam diretamente no que desrespeito ao enfrentamento das dificuldades que possam existir em uma gestante no momento do trabalho de parto.

**Palavras-chave:** Gestação. Profissionais de Saúde. Trabalho de Parto.

**RESUMO 070****SÍNDROME CORONARIANA AGUDA: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Lucas dos Santos Rodrigues<sup>1,2</sup>, Leonardo Gomes da Silva<sup>1,3</sup>, Simone Karla Apolonio Duarte<sup>1,3,5</sup>, Roberto Ramos Barbosa<sup>1,3,5</sup>, Leonardo França Vieira<sup>1,3,4,5</sup>.

1 Liga Acadêmica de Enfermagem de Urgência e Emergência – LAUREM.

2 Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Vitória, ES.

3 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.

4 Núcleo de Educação Permanente do SAMU – ES.

5 Membro da Associação Brasileira de Medicina de Emergência – ABRAMEDE.

**Correspondência para:** [lucas0052@gmail.com](mailto:lucas0052@gmail.com)

**Introdução:** A síndrome coronariana aguda (SCA) consiste em uma doença cardiovascular responsável por altas taxas de mortalidade e aumento significativo no número de hospitalizações, sendo caracterizada por várias manifestações clínicas e laboratoriais, com isquemia do músculo cardíaco. Os mecanismos da SCA ocorrem devido ao processo de trombose e vasoconstrição associadas às lesões ateroscleróticas coronarianas, produzindo um desequilíbrio entre perfusão e demanda de oxigênio ao miocárdio, manifestando-se clinicamente geralmente por dor torácica. Após as manifestações dos primeiros sintomas, as condutas devem ser iniciadas pela equipe multiprofissional do serviço de emergência, onde está inserido o enfermeiro, visando contribuir na determinação do diagnóstico da SCA e minimizar os danos ao miocárdio em função da isquemia. No atendimento inicial ao paciente com relato de dor torácica é necessária avaliação completa da dor: localização, intensidade, duração, irradiação e fatores desencadeantes para estabelecer um diagnóstico diferencial. **Objetivo:** Identificar intervenções de enfermagem que são comumente adotadas nas unidades de urgência e emergência destinadas ao paciente admitido com suspeita de síndrome coronariana aguda. **Método:** Consiste em uma revisão integrativa da literatura. Os dados foram coletados a partir de publicações indexadas na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizaram-se os seguintes descritores: Síndrome Coronariana Aguda, Dor torácica e Cuidados de enfermagem. Os critérios de inclusão foram: texto completo, disponível on-line, idioma português e publicados entre 2010 e 2017. Foram encontrados 96 estudos que abordavam o tema. Após leitura dos títulos e resumos, 7 estudos atenderam o critério de inclusão estabelecidos, onde foram lidos na íntegra e compuseram a amostra final. **Resultados:** Os artigos analisados descrevem que, quando a dor torácica for classificada como sugestiva de origem cardíaca isquêmica, é necessário transferir o paciente para a sala de emergência com o menor esforço físico possível do mesmo; buscar reduzir o nível de ansiedade e estresse do paciente, a fim de minimizar descarga adrenérgica sobre sistema cardiovascular; instalar monitor, a incluir monitorização do ritmo e frequência cardíaca, pressão arterial e saturação de oxigênio; avaliar resultados da monitorização hemodinâmica não invasiva; verificar glicemia capilar; iniciar oxigenoterapia por cateter de oxigênio; puncionar um acesso venoso periférico calibroso e garantir sua permeabilidade; realizar exame físico direcionado a queixa referida; realizar eletrocardiograma (ECG) de 12 derivações em 10 minutos após sua chegada; encaminhar imediatamente ECG para a equipe médica cardiológica e coletar enzimas cardíacas, quando solicitado pela equipe médica. Após confirmação diagnóstica e intervenção da equipe de cardiologia, o enfermeiro da unidade deve realizar o atendimento desse paciente com a intenção de estabelecer diagnósticos e intervenções de enfermagem. **Conclusão:** Em uma unidade de urgência e emergência o enfermeiro ocupa um papel importante frente a suspeita de SCA, sendo fundamental para reconhecer os sinais e sintomas associados, prestar assistência de forma sistematizada com habilidade, agilidade e segurança, baseadas em evidências e conhecimentos científicos como, fisiopatologia, classificação, estratificação de risco, alterações clínicas e eletrocardiográficas e protocolos clínicos, além da aptidão em emergências cardiológicas para proporcionar maior efetividade das intervenções terapêuticas.

**Palavras-chave:** Síndrome Coronariana Aguda. Dor torácica. Cuidados de Enfermagem.



## RESUMO 071

### TREINAMENTO PRÁTICO EM RCP DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luiz Fernando Vieira Costa<sup>1,2</sup>, Leonardo Gomes da Silva<sup>1,2</sup>, Ana Paula Ortelan Zanotti<sup>1,2</sup>, Jamille do Amaral Santos<sup>1,2</sup>, Patricia Poletto Monhol<sup>1,2</sup>, Caio Duarte Neto<sup>1,2,3,4</sup>, Simone Karla Apolonio Duarte<sup>1,2,4</sup>, Leonardo França Vieira<sup>1,2,3,4</sup>.

1 Liga Acadêmica de Enfermagem de Urgência e Emergência – LAUREM.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.

3 Núcleo de Educação Permanente do SAMU – ES.

4 Membro da Associação Brasileira de Medicina de Emergência – ABRAMEDE.

**Correspondência para:** [luizvieira95@hotmail.com](mailto:luizvieira95@hotmail.com)

**Introdução:** Define-se Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) como um conjunto de manobras que objetivam assegurar satisfatoriamente a circulação sanguínea central de um paciente em parada cardiopulmonar (PCR). Acompanhada da desfibrilação precoce, a RCP compõe a base dos protocolos de salvamento utilizados por profissionais de saúde, empresas e hospitais em todo o mundo, tendo o potencial de salvar vidas e evitar sequelas incapacitantes. As manobras que compõe a RCP são de fácil aprendizagem e podem ser realizadas por qualquer pessoa capacitada, independentemente da profissão. Neste contexto, destaca-se a importância de os profissionais da saúde dominarem as técnicas corretas para prestação de socorro efetiva e multiplicação de conhecimento. **Objetivo:** Descrever o desempenho da equipe de enfermagem de um hospital escola no treinamento básico de primeiros socorros com ênfase em RCP. **Método:** Trata-se de um relato de experiência dos alunos da Liga Acadêmica de Enfermagem em Urgência e Emergência - LAUREM, durante um treinamento ministrado para 101 profissionais da equipe de enfermagem de um hospital escola, sobre RCP de alta qualidade. Para avaliação da retenção do conhecimento imediato, foi aplicada uma prova objetiva para os participantes antes do início do treinamento, denominada pré-teste, com questões de múltipla escolha sobre o tema abordado. Cada questão apresentava 4 opções de resposta, dentre as quais, apenas 1 era correta. Ao final do treinamento foi aplicado um pós-teste equivalente ao pré-teste. **Resultados:** Os testes eram compostos por questões enumeradas de 1 a 10. Identificou-se que no pré-teste o aproveitamento médio dos participantes foi de 36,04%, enquanto que no pós-teste os participantes acertaram, em média, 74,95% das questões. A questão com a maior porcentagem de acertos no pós-teste foi a número 2, com 99,01% de acertos, que questionava qual a relação compressão/ventilação durante uma RCP de alta qualidade em paciente adulto sob via aérea básica; a mesma questão no pré-teste teve 55,45% de aproveitamento. Em contrapartida, a questão que apresentou menor retenção do conhecimento foi a número 6, com 46,53% de acertos no pós-teste, e 29,70% no pré-teste, na qual questionava-se qual a conduta a ser tomada ao se deparar com um paciente que não responde e não respira, mas tem pulso carotídeo. **Conclusão:** Com o decorrer do tempo, sem a prática rotineira, muitas técnicas e conceitos são esquecidos pelos profissionais, além disso, protocolos tendem a serem reformulados baseados em novos conhecimentos. Diante do exposto, fica evidente a importância da educação continuada relacionada a procedimentos básicos como a RCP de alta qualidade.

**Palavras-chave:** Reanimação Cardiopulmonar. Educação Continuada. Equipe de Enfermagem.

**RESUMO 072****PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICs): UMA INTEGRAÇÃO ENTRE ENSINO E SERVIÇO.**

Juliano Mendes Carneiro<sup>1</sup>, Raphaela Karina<sup>1</sup>, Magda Ribeiro de Castro<sup>2</sup>.

1 Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).

2 Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).

**Correspondência para:** magda.soares@ufes.br

**Introdução:** A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares instituiu no Sistema Único de Saúde (SUS) medidas de cuidado integral à população através de recursos terapêuticos, orientando a estruturação das práticas nos serviços da Atenção Básica. Em Vitória, a Política Municipal de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, visou garantir a oferta de medicamentos fitoterápicos, integrando ações educativas, coletivas e individuais das Secretarias Municipais de Educação, Meio Ambiente e Saúde.

**Objetivo:** O estudo consiste em apresentar a experiência acadêmica acerca da integração ensino-serviço envolvendo as PICs. **Método:** Trata-se de um relato de experiência a partir do ensino prático na Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada em Andorinhas, Vitória, ES, em que acadêmicos do quarto período de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) desenvolvem atividades neste cenário assistencial desde o segundo semestre de 2016. A disciplina que oportuniza essa experiência, trabalha com habilidades e competências primordiais para Atenção Básica voltadas para a Saúde do Adulto bem como os membros da família e comunidade, planejando e desenvolvendo estratégias de intervenção voltadas para a promoção e recuperação da saúde e prevenção de agravos, valorizando a articulação entre saberes e práticas interdisciplinares e os aspectos éticos, históricos, sociais e políticos. Na busca pela aproximação das práticas da comunidade com os procedimentos dos serviços de saúde com vistas à saúde integral, decidiu-se oportunizar aos acadêmicos a participação nas atividades da Horta Comunitária implantada em 2007 na UBS, contendo atualmente mais de 50 espécies de plantas disponíveis para a comunidade. A horta objetiva, entre outras ações: incentivar o autocuidado; estimular a convivência e troca de experiências; subsidiar ações educativas; promover saúde, convergindo para uma vida saudável, fortalecendo o SUS no território capixaba, assegurando os princípios da universalidade, equidade e integralidade. **Resultados:** Constatou-se, através das visitas domiciliares e observação territorial, que os moradores de Andorinhas mantêm hortas domiciliares, sendo sempre que possível, orientados quanto às espécies, cuidados, manuseio e irrigação das plantas. Observou-se que idosos e usuários do serviço de saúde mental participam semanalmente das atividades da horta na UBS. Há uma equipe multidisciplinar responsável pela horta que conta com o apoio dos usuários e dos acadêmicos de enfermagem da UFES. No que diz respeito à formação acadêmica, verificou-se que ao longo dos semestres em que esse serviço vem sendo utilizado, já passaram pelas atividades da horta na UBS 141 acadêmicos, aproximadamente. A partir deste contato, foi inserido o conteúdo de PICs em aula teórica na disciplina a fim de alinhar o conhecimento teórico ao prático. Tal ação foi muito bem recebida pelos graduandos, possibilitando a elaboração de uma cartilha sobre as PICs por um grupo de discentes objetivando elaborar um material didático a ser utilizado na própria disciplina, após o processo de consultoria com especialistas da área. Além disso, muitos acadêmicos revelam que essa experiência permitiu o primeiro contato com as PICs, de forma científica, pois muitos utilizam as plantas a partir de conhecimentos que recebem na família ou comunidade que passam de geração em geração. Afirmam ainda, que a inclusão desse tópico no conteúdo da disciplina foi fundamental para o crescimento profissional e pessoal, expandindo a visão de saúde e integralidade do ser humano, além de estimular o estudo crescente das PICs. **Conclusão:** Ao utilizar a UBS de Andorinhas como campo de prática, é possível estabelecer a interface entre as demandas de saúde e as PICs que vem sendo utilizadas de forma promissora, avançando na consolidação de uma práxis de cuidado em que é primordial trabalhar a educação em saúde, propiciando aos acadêmicos e munícipes troca de experiências e saberes, aumentando a autonomia destes em relação ao seu cuidado, contribuindo para qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Terapias Complementares. Enfermagem. Atenção Básica.



---

**RESUMO 073****DOMICÍLIOS UNIPESSOAIS NA TERCEIRA IDADE: DESAFIOS PARA A ENFERMAGEM.**

Gabriela Brandt Will<sup>1</sup>, Ana Paula Santos Castro<sup>1</sup>, Ruana Ribeiro Rodrigues<sup>2</sup>, Giselle Kirmse Rodrigues<sup>2</sup>, Magda Ribeiro de Castro<sup>3</sup>.

1 Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).

2 Enfermeiras graduadas pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).

3 Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).

**Correspondência para:** [magda.soares@ufes.br](mailto:magda.soares@ufes.br)

**Introdução:** Com o fenômeno denominado transição demográfica, tem-se observado um aumento crescente da população de idosos em virtude da alteração no perfil demográfico associado à diminuição da taxa de fecundidade e aumento da expectativa de vida. Paralelo a esse aumento, mudanças nos padrões de organização da sociedade tem contribuído para novos arranjos familiares que concorrem para o aumento de idosos que residem sozinhos em seus domicílios. **Objetivo:** caracterizar o perfil da população idosa que reside em domicílios unipessoais cadastrada na Unidade de Saúde de Maruípe, Vitória, ES, Brasil, e, identificar os motivos que levaram esses idosos a viverem sozinhos. **Método:** Estudo exploratório, de abordagem qualitativa, realizado com 09 idosos residentes na região de Maruípe, adscritos na unidade de saúde da área. Os dados foram coletados em duas etapas: na primeira, as acadêmicas realizaram a visita domiciliar aos idosos acompanhadas pelas Agentes Comunitárias de Saúde, a fim de apresentar a proposta deste estudo para os idosos. A segunda etapa, também realizada no domicílio dos idosos, consistiu na aplicação do Mini Exame do Estado Mental, com posterior realização de entrevistas semiestruturadas, submetidas à análise de conteúdo. Os idosos aceitaram participar voluntariamente deste estudo, que respeitou todos os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. **Resultados:** Foi possível evidenciar a média de 78 anos de idade com predomínio do sexo feminino (89%) entre os idosos que residem sozinhos na região estudada. Vários motivos contribuíram para decidirem viver em domicílios unipessoais, como morte do cônjuge, filhos ou parentes próximos; o desejo de “não ser um peso para a família”; a busca pela autonomia e independência, tal como identificado em outros estudos realizados em distintas regiões brasileiras. No entanto, foi revelado que em alguns casos, alguns idosos necessitam da ajuda de outras pessoas para realizarem atividades como ir à uma consulta médica, por exemplo. **Considerações finais:** Este estudo revelou a importância da equipe de saúde na assistência e cuidado a esse grupo, em especial, na ocasião das visitas domiciliares, que devem ser prioritárias para estes idosos no tocante ao acompanhamento de sua saúde de forma geral, bem como observar o atendimento das necessidades humanas básicas auxiliando sempre que necessário. É importante também integrar a família, sempre que possível bem como a equipe interdisciplinar de saúde com vistas à promoção da saúde e prevenção de agravos, avaliando a realização das atividades básicas e instrumentais da vida diária, e, o índice de vulnerabilidade clínico funcional específico para os idosos. Nesse contexto, é preciso destacar que a atuação do enfermeiro junto a este grupo é importantíssima no tocante à busca pelo conhecimento das condições de saúde e redução dos fatores de risco para estes idosos, estimulando-os para a adoção de hábitos saudáveis, para a prática do autocuidado, a importância da socialização e lazer, dentre outras condutas que contribuem favoravelmente para a saúde e qualidade de vida desses indivíduos.

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso. Enfermagem. Habitação.

---

**RESUMO 074****A IMPORTÂNCIA DE MONITORES EM DISCIPLINAS DE METODOLOGIA DA PESQUISA - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Rafael Leite Aguiar<sup>1</sup>, Fabio José Alencar da Silva<sup>1</sup>, Guilherme Vassalo Morais<sup>1</sup>, Caio Gomes Reco<sup>1</sup>, Alexandre Lorenzo Brandão<sup>1</sup>, Henrique Soares Pulchera<sup>1</sup>, Hebert Wilson Santos Cabral<sup>1</sup>, Marcela Souza Lima Paulo<sup>1</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, ES.

Correspondência para: [rleiteaguiar@gmail.com](mailto:rleiteaguiar@gmail.com)

**Introdução:** Dentre as diversas práticas que podem e são oferecidas para os alunos durante sua graduação, uma delas se destaca pela gama de oportunidades que oferece aos alunos que a praticam: a monitoria. Diversas disciplinas podem contar com monitores, que de diferentes formas, possibilitam e facilitam a transferência de conhecimento nos diversos eixos, sejam eles: docentes-discentes/discentes-docentes, docentes-monitores/monitores-docentes, discentes-discentes, discentes-monitores/monitores-discentes e monitores-monitores. Nas disciplinas de metodologia da pesquisa, a presença de monitores é um artefato que possibilita constatar a facilitação e melhora na transferência da informação e do conhecimento, uma constante atualização nos assuntos que tangem tal disciplina, uma maior troca de informações entre os envolvidos nessa área, além de proporcionar avaliações mais precisas e minuciosas de projetos, artigos e apresentações, por permitir a visualização destes sob diversos espectros: do professor, alunos e dos monitores. **Objetivo:** Descrever a importância da participação de alunos de graduação como monitores em disciplinas de Metodologia da Pesquisa. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, escrito a partir da vivência de alunos monitores do Módulo de Medicina, Ciência e Tecnologia (Metodologia da Pesquisa), sob a orientação da professora responsável pela disciplina, para o primeiro período do curso de graduação de Medicina de uma Instituição particular de Ensino Superior. Disciplina essa com uma expressiva carga horária de aulas práticas o que faz necessário um contato mais individualizado e personalizado a cada discente. A disciplina é composta por uma quantidade expressiva de alunos, em média 80, que apresentam particularidades distintas. **Resultados:** Os monitores exercem importantes funções na disciplina e contribuem diretamente para o crescimento dos alunos nas diversas atividades. Apresentam-se como elementos fundamentais para que haja uma individualização ao discente. Por ser a primeira experiência dos estudantes com a confecção de apresentações orais, leituras de artigos científicos e produções de projetos de pesquisa, o atendimento individual dos monitores proporciona melhor execução e conclusão das atividades. Vale dizer, também, que os monitores dão suporte não somente aos alunos, mas também ao professor. As metodologias avaliativas utilizadas nessa disciplina são, em sua maioria, de caráter prático, ou seja, exigem do aluno a construção de seminários, apresentações, artigos científicos, associado à utilização de programas para construção dos mesmos, pesquisas em bases de dados e outras atividades que demandam uma maior assistência individualizada aos alunos e conseqüentemente a necessidade do apoio de monitores para que esse auxílio seja efetivado. Outro fato que deve ser analisado consiste na transmissão do conhecimento por parte do professor para o aluno. É sabido que nem todos os alunos são atingidos de forma plena e eficaz pelo docente. Dessa forma, o monitor é capaz de concluir tal processo iniciado em sala de aula e conseqüentemente solidificar o conhecimento pretendido pelo professor. **Conclusão:** Tendo em vista todas as informações aqui elencadas, torna-se incontestável a importância dos monitores na disciplina de metodologia da pesquisa, já que esta apresenta uma dinamicidade considerável e a presença de monitores é de suma relevância para que seja possível contemplar a assistência a todos os alunos e dessa forma proporcionar uma plena realização das atividades propostas pela disciplina.

**Palavras-chave:** Estudantes. Monitoria. Metodologia. Pesquisa.



## RESUMO 075

### ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NAS PESQUISAS EXPERIMENTAIS COM ANIMAIS EM UMA INSTITUIÇÃO PARTICULAR DE ENSINO SUPERIOR

Lucas Pereira Sarmiento<sup>1</sup>, Ramon Chiabai Moura<sup>1</sup>, Eduardo Moreno Judice de Mattos Farina<sup>1</sup>, Maria das Graças Correa de Faria<sup>1</sup>, Mitre Kalil<sup>1</sup>, Henrique de Azevedo Futuro Neto<sup>1</sup>, Danilo Nagib Salomão Paulo<sup>1</sup>, Marcela Souza Lima Paulo<sup>1</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, ES.

**Correspondência para:** [lucas.psarmiento@gmail.com](mailto:lucas.psarmiento@gmail.com)

**Introdução:** A pesquisa experimental com animais quando desenvolvida de forma respeitosa pode trazer muitos benefícios e contribuições para a pesquisa científica, sendo necessária manifestar-se inclusive na área da enfermagem. Os modelos experimentais oferecem possibilidades de conhecimento da fisiologia, da etiopatogenia das doenças e da ação de medicamentos que estão diretamente relacionados com a assistência de enfermagem de qualidade. A utilização desses modelos para aperfeiçoar o conhecimento acerca de doenças e tratamentos é fundamental para a avaliação, o acompanhamento e, muitas vezes, a cura. Considerando que algumas dúvidas sobre o uso do modelo animal ainda persistem e que o impacto da pesquisa experimental com animal na assistência de enfermagem é questionável, há necessidade do aprofundamento científico sobre o tema, pois a relevância da relação entre os saberes teóricos e práticos no que se refere à pesquisa experimental envolvendo animais na enfermagem é também evidente na pesquisa. **Objetivo:** Identificar o número de projetos de pesquisa do curso de graduação de Enfermagem submetidos ao Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA) de uma Instituição particular de ensino superior, em um período de 10 anos. **Método:** Foi realizado um estudo descritivo e documental, que utilizou os arquivos do CEUA da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), de outubro de 2007 a outubro de 2017. Nesse processo quantificou-se a totalidade de projetos de pesquisa da área de enfermagem que foram protocolados no Comitê. Devido ao tipo de estudo realizado, esta pesquisa não precisou ser submetida ao Comitê de Ética para aprovação. No entanto, o uso dos dados foi autorizado mediante carta de anuência do Comitê. **Resultados:** Durante o período de 2007 a 2017, foram quantificados 51 projetos de pesquisa submetidos e aprovados pelo Comitê de Ética, sendo que destes, nenhum projeto era da área de enfermagem. **Conclusão:** Ao identificar a ausência de projetos de pesquisa envolvendo animais na área da enfermagem, foi possível perceber indícios de lacunas na utilização de modelos animais nas situações que necessitam de validação para intervenções de enfermagem ou outros comprovantes. A pesquisa experimental com animais pode se traduzir em contribuições inquestionáveis ao enfermeiro e oferecer subsídios conceituais para relacionar mecanismos fisiopatológicos, ação de medicamentos e a clínica do paciente.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Ética em pesquisa. Experimentação Animal.



## RESUMO 076

### PREVENÇÃO AO SUICÍDIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO PRÓ CUIDADO

Maria Eduarda Dallapicola Bozi Tardin<sup>1</sup>, Amélia Toledo Bauduina<sup>1</sup>, Laís Lopes Gonçalves<sup>1</sup>, Maria Fernanda Garcia Corrêa Faria<sup>1</sup>, Glaudslane Schwanz<sup>1</sup>, Jéssica Angelina Uhlig<sup>1</sup>, Julia Ramos de Almeida<sup>1</sup>, Denize Gonzaga Coelho<sup>2</sup>, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha<sup>3</sup>.

1 Discente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória EMESCAM, Vitória-ES.

2 Enfermeira do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

3 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** ameliabauduina@gmail.com

**Introdução:** O bem-estar biopsicossocial dos profissionais responsáveis pelo cuidado é determinante na qualidade da prestação da assistência que resulta na melhor forma de cuidar do paciente e na satisfação do mesmo. Enfatiza-se, portanto, a necessidade de um processo que estimule o autocuidado dos profissionais de saúde. **Objetivo:** Realizar processo educativo sobre prevenção de suicídio com foco na promoção do autocuidado e na melhoria da abordagem do tema com usuários do ambulatório. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado pelos discentes do curso de Enfermagem da EMESCAM no Hospital Santa Casa de Misericórdia na cidade de Vitória/ES através do projeto de extensão “Pró Cuidado” que no mês de setembro de 2017 trabalhou com os funcionários assistentes administrativos e profissionais de nível auxiliar, técnico e superior atuantes nos setores ambulatoriais. O tema proposto pelo Ministério da Saúde para o mês setembro foi “Prevenção ao Suicídio”. O processo educacional foi realizado através de palestra interativa entre acadêmicos de enfermagem que ministraram a palestra e profissionais partícipes. Foi aplicado instrumento de pergunta ao final da palestra com questões relacionadas aos mitos e verdades sobre o suicídio para avaliação do conhecimento absorvido pelos ouvintes sobre o tema ministrado, além de dinâmica musical após a palestra realizado pelos integrantes do projeto. **Resultados:** Evidenciou-se que apesar das campanhas do Ministério da Saúde sobre prevenção ao suicídio, é necessário discutir este tema amplamente com os profissionais que atuam na área de saúde pois a vivência interativa com os palestrantes e os relatos de experiências pessoais e profissionais em relação ao suicídio ainda indicavam muitas dúvidas e requeriam a necessidade de maior abordagem do tema no ambiente de trabalho. Foi verificado que os colaboradores absorveram o conteúdo abordado quanto aos mitos e verdades referentes ao tema. Percebeu-se a necessidade de uma ação continuada sobre o tema “Prevenção ao Suicídio”. **Conclusão:** A ação promoveu a educação em relação ao tema através de esclarecimentos sobre “Prevenção ao Suicídio”, incentivou profissionais ao autocuidado e a busca de auxílio diante de situações de risco de suicídio, estímulos ao autocuidado e conseqüentemente provoca melhorias na qualidade da assistência ofertada, além de ter contribuído para identificação precoce de sinais e sintomas que possam estar relacionados à tendências suicidas.

**Palavras-chave:** Suicídio. Promoção da saúde. Saúde do trabalhador.

**RESUMO 077****EXPECTATIVA OU REALIDADE: PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DOS DISCENTES DE ENFERMAGEM**

Maria Julia Mazega Pagani<sup>1</sup>, Christiane Borges Mendes<sup>1</sup>, Caroline Feitosa Dibai de Castro<sup>2</sup>.

1 – Discente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) Vitória, E.S.

2 – Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) Vitória, E.S.

**Correspondência para:** [mjmazega96@hotmail.com](mailto:mjmazega96@hotmail.com)

**Introdução:** A evolução tecnológica com a inserção da era digital, a globalização e o padrão alimentar, alteraram o estilo de vida das pessoas, culminando no sedentarismo e na mudança do perfil epidemiológico das doenças no mundo. As causas de mortalidades associadas à falta de atividade física estão como o quarto principal fator de risco. **Objetivo:** Descrever aspectos da prática de atividade física realizada pelos discentes do curso de enfermagem de uma Instituição de Saúde de Ensino Superior de Vitória/E.S.

**Método:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo realizado com os discentes do curso de enfermagem de uma Instituição de Saúde de Ensino Superior de Vitória/E.S. A coleta de dados foi realizada no período de Agosto a Dezembro 2017, durante os intervalos das aulas e de acordo com a disponibilidade e aquiescência do TCLE dos discentes do 1º ao 10º período do curso, a amostra total contou com 196 alunos e houve perda de 22 alunos por recusa/dificuldade de localização. Foi utilizado um questionário que abordava informações sócias demográficas, estilo de vida, prática e benefícios da atividade física. Os dados foram tabulados no Excel 2003 e posteriormente analisados no programa SPSS versão 22. A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sobre o CAAE 66925917.0.0000.5065.

**Resultados:** Observou-se a predominância do sexo feminino no curso de enfermagem (83,3%) e uma prevalência de 76,4% de alunos jovens (entre 17 a 24 anos). Em relação à auto avaliação do estado de saúde, 79,9% consideram ter uma boa saúde. Quanto ao consumo de álcool e tabaco, 97% não fazem uso de tabaco, porém 48% fazem uso de algum tipo de bebida alcoólica com maior frequência nos finais de semana. Do quantitativo total de alunos, apenas 44,3% praticam alguma atividade física, destes 30% possuem frequência de 03/04 vezes na semana, sendo as atividades mais predominantes caminhada (32,1%) e a musculação (30,3%) **Conclusão:** Mesmo diante de todo conhecimento dos benefícios da prática da atividade física observou-se alto percentual de discentes não praticantes, esperava-se o contrário considerando ser uma população jovem, feminina e que possuem maior ciência da importância de prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, como doenças cardiovasculares, câncer e diabetes, além de ser atividade de lazer e proporcionar bem-estar, controle de peso, condicionamento físico e muscular que trazem maior disposição para atividades do cotidiano.

**Palavras-chave:** Atividade física. Estudantes de Enfermagem. Estilo de vida.



## RESUMO 078

### A IMPORTÂNCIA DAS ESTRATÉGIAS DE ABORDAGEM PARA ENVOLVER ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO COMO PARTICIPANTES DE PESQUISA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Caio Gomes Reco<sup>1</sup>, Henrique Soares Pulchera<sup>1</sup>, Maria Luísa Valiatti Zanotti<sup>1</sup>, Luiza Handere Lorencini<sup>1</sup>, Maressa Cristiane Malini de Lima<sup>1</sup>, Henrique de Azevedo Futuro Neto<sup>1</sup>, Danilo Nagib Salomão Paulo<sup>1</sup>, Marcela Souza Lima Paulo<sup>1</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, ES.

Correspondência para: [caiogreco98@gmail.com](mailto:caiogreco98@gmail.com)

**Introdução:** A coleta de dados é a busca por informações para a elucidação do fenômeno ou fato que o pesquisador quer descobrir. O instrumental técnico elaborado pelo pesquisador para o registro e a medição dos dados deverá preencher os seguintes requisitos: validade, confiabilidade e precisão. O questionário é um instrumento de coleta de dados constituído por uma série ordenada de perguntas que devem ser respondidas por escrito pelo informante, sem a presença do pesquisador. Essa ferramenta objetiva levantar opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas e situações vivenciadas. A linguagem utilizada no questionário deve ser simples e direta, para que o entrevistado compreenda com clareza o que está sendo perguntado. **Objetivo:** Relatar a importância de uma estratégia de abordagem adequada para o envolvimento de estudantes de graduação como participantes de um projeto de pesquisa de iniciação científica em uma Instituição particular de ensino superior da área de saúde. **Método:** O questionamento a respeito da necessidade de uma abordagem adequada dos alunos como participantes de pesquisa surgiu no decorrer de uma iniciação científica realizada por um grupo de estudantes do curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), que possui como base uma pesquisa transversal e descritiva. Para a coleta de dados, tomaram-se como população da pesquisa os acadêmicos dos cursos de Medicina e Enfermagem desta mesma instituição. Foi realizada entrevista através do preenchimento de questionário elaborado no *GoogleForms* e encaminhado por meio de *WhatsApp* e e-mail de aproximadamente 800 alunos do curso de Medicina e 200 alunos do curso de Enfermagem. O formulário foi enviado aos alunos no período de março a abril de 2018. **Resultados:** Participaram da pesquisa, 178 estudantes, sendo 168 do curso de Medicina e apenas 10 correspondiam a alunos do curso de Enfermagem. Verificou-se que dos 168 estudantes de medicina, 38,7% são do primeiro período do curso. Este resultado justifica-se pelo fato da abordagem aos alunos ter sido feita durante uma aula em que o professor cedeu 15 minutos para que aqueles interessados pudessem colaborar como voluntários na pesquisa, respondendo ao questionário pelo *whatsApp*. Observou-se que as outras formas de abordagem, através somente de e-mail e/ou *whatsApp*, não foram suficientes para envolver uma amostra maior de estudantes. **Conclusão:** É possível concluir, no decorrer deste relato de experiência, que estratégias adequadas são necessárias para envolver estudantes de graduação como participantes de pesquisa. É importante solicitar o apoio da Instituição de forma a criar espaços dentro das salas de aula para que o projeto seja apresentado aos estudantes pelos próprios alunos de iniciação científica, de forma a mostrar que a colaboração no envio dos questionários irá contribuir não somente para os resultados da pesquisa, mas também para toda a comunidade acadêmica.

**Palavras-chave:** Estudantes. Projetos de Pesquisa. Estratégia de Pesquisa. Questionário.



## RESUMO 079

### PERSPECTIVA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO USO DE ANIMAIS EM ENSINO E PESQUISA CIENTÍFICA EM UMA INSTITUIÇÃO SUPERIOR DA ÁREA DE SAÚDE

Maria Luísa Valiatti Zanotti<sup>1</sup>, Caio Gomes Reco<sup>1</sup>, Henrique Soares Pulchera<sup>1</sup>, Luiza Handere Lorencini<sup>1</sup>, Maressa Cristiane Malini de Lima<sup>2</sup>, Henrique de Azevedo Futuro Neto<sup>2</sup>, Danilo Nagib Salomão Paulo<sup>2</sup>, Marcela Souza Lima Paulo<sup>2</sup>.

1 Discente: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, ES.

2 Docente: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, ES.

**Correspondência para:** [malu.vzanotti@gmail.com](mailto:malu.vzanotti@gmail.com)

**Introdução:** Os animais são, tradicionalmente, vistos pela comunidade acadêmica e científica como ferramenta de trabalho. Contudo, sua utilização no processo ensino-aprendizagem, tem suscitado questionamentos e fomentado debates públicos há mais de um século. **Objetivo:** Analisar indicadores éticos do uso de animais no ensino e na pesquisa científica em uma amostra de alunos do curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM. **Método:** Realizou-se pesquisa transversal e descritiva com amostra de estudantes do 1º ao 10º período do curso de Enfermagem da EMESCAM, que responderam ao questionário no período de março a abril de 2018. As variáveis foram idade, gênero, indicadores de interesse por "ética animal" e indicadores éticos do uso de animais no ensino e na pesquisa científica. Utilizou-se um questionário, elaborado e aplicado por meio do *Google Forms*. O formulário foi encaminhado para o e-mail e *whatsApp* dos líderes de turma, para posterior envio a todos os alunos do curso. As informações coletadas foram tabuladas em planilha de *excel* e os dados foram analisados pelo programa estatístico SPSS. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - CEP da EMESCAM, protocolo N° 2.360.415. **Resultados:** Dos 190 estudantes matriculados no curso de Enfermagem, participaram da pesquisa apenas 10 alunos, com idade média de 22 anos, sendo todos do sexo feminino. 40% das acadêmicas informaram que consideram importante a utilização de animais para fins de ensino e pesquisa, visto que os estudos com animais são imprescindíveis para os avanços dos conhecimentos na área da saúde. Todas as alunas acreditam que métodos alternativos podem substituir o uso de animais para finalidades de ensino, no entanto, somente 40% conhecem alternativas ao uso de animais. 60% responderam que o uso de animais na pesquisa é um "mal necessário". 100% concordam que para uso de animais no ensino e na pesquisa, deve-se levar em conta a aplicação de princípios éticos. 60% consideram que a disciplina ou conteúdo "Ciência em Animais de Laboratório" deveria constar no currículo dos cursos de graduação das áreas de saúde e 90% veem necessidade de tal discussão sobre o uso de animais. **Considerações finais:** Os resultados preliminares revelam que os alunos de enfermagem levam em consideração a utilização eticamente adequada de animais no ensino e na pesquisa e veem necessidade de conhecimento sobre o tema para sua formação acadêmica. No entanto, para uma melhor análise dos resultados, faz-se necessário uma amostragem maior de estudantes.

**Palavras-chave:** Estudantes de Enfermagem. Ética em pesquisa. Experimentação Animal.



## RESUMO 080

### CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO ACERCA DO AUTISMO: REVISÃO INTEGRATIVA

Micael Colodette Pianissola<sup>1</sup>, Patrícia Poletto Monhol<sup>1</sup>, Gleice Kelly Martins Verissimo<sup>1</sup>, João Pedro Donna Milanezi<sup>1</sup>, Guilherme Ferreira Vieira<sup>1</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

Correspondência para: [micaelpianissola@gmail.com](mailto:micaelpianissola@gmail.com)

**Introdução:** Autismo é um transtorno de desenvolvimento que afeta inúmeras fases da criança, observa-se que esse distúrbio se relaciona com a deficiência intelectual e dificuldade na coordenação. Pode acontecer em intensidades diferentes em cada pessoa, podendo existir desde o nascimento a serem claras ou se tornarem mais visíveis com o tempo. Ressalta-se que o enfermeiro auxilia no diagnóstico precoce, como também no tratamento dos mesmos. **Objetivo:** Analisar os conhecimentos dos enfermeiros acerca do autismo. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) durante o mês de abril de 2018. Para a busca, utilizaram-se os descritores baseados no Decs: Transtorno autístico AND conhecimento AND enfermeiros. Os critérios de inclusão foram: Artigos em português e realizado com seres humanos. **Resultados:** Foram encontrados seis estudos, que após aplicação dos critérios e leitura de títulos e resumos, posteriormente realizando-a de forma completa, resultou-se em um total de quatro artigos analisados. A maior parte das pesquisas revela que o profissional enfermeiro tem uma significativa fragilidade de conhecimentos a respeito desse distúrbio, principalmente no que se refere às intervenções que atendem às necessidades da criança e de seus familiares. Assim sendo, os estudos apontam que, embora, os profissionais conheçam a patologia, o conhecimento é insuficiente, o que contribui para o despreparo à prestação da assistência às pessoas com autismo. **Conclusão:** Mediante as dificuldades, percebe-se a insegurança, fragilidade de conhecimento e o desconhecimento dos enfermeiros sobre o Autismo. Nesse contexto, verifica-se a falta de capacitação aos profissionais de enfermagem, como também a ausência de insumos que norteiam os mesmos.

**Palavras-chave:** Transtorno autístico. Enfermeiros. Conhecimento.





## RESUMO 081

### ADESÃO DOS ACADÊMICOS DO PROJETO DE EXTENSÃO SALVE SUA PELE AO CUMPRIMENTO DA NR32: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Natália Pereira Pinto Stein<sup>1</sup>, Bruna Assaf<sup>1</sup>, Christiane Borges Mendes<sup>1</sup>, Dyonata Lucas Ribeiro de Jesus<sup>1</sup>, Gerlane Zemke<sup>1</sup>, Maria Julia Mazega Pagani<sup>1</sup>, Francine Alves Grativa Raposo<sup>2</sup>, Raimundo Luiz Inocêncio dos Santos<sup>3</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

2 Docente da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

3 Médico do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

**Correspondência para:** [nataliappstein@outlook.com](mailto:nataliappstein@outlook.com)

**Introdução:** De acordo com a NR-32, para segurança do próprio profissional, é vetado o uso de adornos nos espaços destinados aos serviços de saúde. Além de evitar possíveis acidentes, o não uso de adornos promove maior segurança para o paciente a ser atendido, uma vez que, ao se abdicar desta má prática, o profissional reduz o risco de infecção cruzada. **Objetivo:** Relatar a adesão dos acadêmicos participantes do projeto ao cumprimento da NR-32 dentro do centro cirúrgico. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado pelos acadêmicos de enfermagem integrantes do projeto de extensão Salve sua Pele, que oferece atendimento dermatológico clínico e cirúrgico. É uma parceria entre o Hospital Filantrópico Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia – EMESCAM e a Igreja Presbiteriana Unida do Ibes, no município de Vila Velha - ES. A experiência se desenvolveu no período de março a dezembro de 2017, durante a realização de vigilância quanto ao uso de adornos, orientando-os quanto à importância da adesão às normas da NR-32. **Resultados:** Evidenciou-se que apesar dos acadêmicos terem conhecimento da norma e da importância de segui-la, não havia cumprimento rigoroso da mesma. A partir da observação e orientação realizada durante o projeto, o índice do uso de adornos diminuiu, sendo possível perceber um progresso na conscientização por parte dos mesmos. **Conclusão:** Com o presente estudo foi possível observar a importância do não uso de adornos, que é fundamental para reduzir o índice contaminação e futuras infecções, colocando desnecessariamente a segurança do paciente e do próprio profissional em risco. Portanto, dentro do centro cirúrgico, o papel do enfermeiro é fundamental, pois ele coordena, avalia e supervisiona todo funcionamento deste setor. E também, cabe a todos os profissionais de saúde o cumprimento das leis e normas, para que possa ser mudado o cenário de saúde dentro dos ambientes hospitalares e reduzir as complicações pós cirúrgicas.

**Palavras-chave:** Centro Cirúrgico. Infecção Hospitalar. Enfermagem.



## RESUMO 082

### CUIDANDO DO ACOMETIDO DE ESCLEROSE MÚLTIPLA

Patrícia Poletto Monhol<sup>1</sup>, Jéssica Rocha Martins<sup>1</sup>, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [Patriciapmonhol@gmail.com](mailto:Patriciapmonhol@gmail.com)

**Introdução:** Esclerose Múltipla (EM) é uma doença inflamatória crônica, desmielizante e autoimune, caracterizada pela produção de autoanticorpos contra os componentes da mielina, definida por episódios repetidos de disfunção neurológica. Na EM ocorre o aparecimento de lesões na substância branca do SNC. As manifestações clínicas como da doença são atribuídas ao aparecimento dessas lesões durante os períodos de surto, sobretudo na fase inicial. **Objetivo:** Obter dados e oferecer cuidado ao acometido de EM através do desenvolvimento do processo de enfermagem inserindo numa prática de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado em um hospital filantrópico, através de participação no Projeto de Extensão nominado Cuidando do Acometido de Esclerose Múltipla, através da observação e auxílio na coleta de dados sociais, históricos e biológicos realizada pelos alunos do segundo período do curso de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. **Resultados:** Durante o projeto, os alunos fizeram o acompanhamento dos pacientes, utilizando o processo de enfermagem já instituído no projeto, compreendendo-o como parte da SAE que organiza e analisa o cuidado ofertado. A coleta de dados durante a consulta de enfermagem, a observação, escuta ativa e a avaliação física é acompanhada e facilitada pelo professor e desenvolvida pelos alunos, em um total de 16 pacientes, que eram encaminhados para definição de diagnósticos de enfermagem, metas e intervenções realizadas pela Prof.<sup>a</sup> de Enfermagem responsável pelo projeto. **Conclusão:** Assim sendo, o projeto trouxe para os alunos um conhecimento importante sobre o cuidado, sobre a assistência ao paciente crônico, sobre a doença EM, fazendo com que os mesmos vivenciassem as práticas de cuidado de enfermagem que aliviavam o processo de sofrimento do paciente, de sua família e também tendo um grande aprendizado sobre a SAE.

**Palavras-chave:** Esclerose Múltipla. Cuidado. Coleta de dados.

---

**RESUMO 083****ANÁLISE DE DADOS E ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DO HIPERDIA NA REDE BEM ESTAR.**

Priscila Schimidt Borges<sup>1</sup>, Zíbia Brum de Oliveira Silva<sup>1</sup>, Christiane Borges Mendes<sup>1</sup>, Karina Lemos<sup>1</sup>, Mariany Lemos Silva<sup>1</sup>, Uly Hellen Santana Valoni Rocha<sup>1</sup>, Renato de Oliveira Vidal<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) (Vitória-ES, Brasil).

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) (Vitória-ES, Brasil).

**Correspondência para:** [pri.schimidt@hotmail.com](mailto:pri.schimidt@hotmail.com)

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM) são condições clínicas que afetam a população brasileira caracterizando um grave problema de saúde pública. Na maioria das vezes, a abordagem de ambas as doenças é realizada em conjunto por terem em comum seus fatores de risco, tais como, obesidade, tabagismo, sedentarismo e outros, aumentando o risco de doenças cardiovasculares. Visando o acompanhamento desses usuários, a Rede Bem-Estar (RBE) disponibiliza relatórios referentes ao controle de usuários cadastrados e acompanhados no HIPERDIA dentro do SUS (Sistema Único de Saúde). **Objetivo:** Realizar análise de dados e estratificação de risco dos usuários cadastrados e acompanhados a partir da construção de tabelas estruturadas, comparando os resultados encontrados. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, onde foi utilizado como base os usuários cadastrados e acompanhados nas 29 UBS (Unidade Básica de Saúde), e que se encontram inseridas na RBE de um município do Espírito Santo, tendo como parâmetro de análise pessoas acima de 18 anos e filtradas de acordo com a demanda. **Resultados:** Percebeu-se que a RBE deixava lacunas na busca de paciente, o que influenciava na contabilização final dos dados, e conseqüentemente, na porcentagem final de usuários cadastrados/acompanhados. Logo, o resultado final não se tornava fidedigno e foi necessário fazer uma lista de problemas, na tentativa que eles fossem solucionados pelos técnicos da rede. **Conclusão:** Diante da análise proposta, observa-se a necessidade de uma atualização dos filtros da rede bem-estar, para que as informações sejam fieis e coerentes com a realidade, além da capacitação de profissionais para que possam manusear o sistema corretamente e atender as demandas necessárias.

**Palavras-chave:** Hipertensão arterial. Diabetes mellitus. Análise de resultados.



## RESUMO 084

### PROJETO-PILOTO DE IMPLANTAÇÃO DE CENTRO DE PREPARO DE MEDICAMENTOS (CPM): RELATO DE EXPERIÊNCIA

Brendon Edson Armanini<sup>1</sup>, Laís Cardoso Caires<sup>1</sup>, Raphaela Matheus<sup>1</sup>, Miguel Athos da Silva de Oliveira<sup>1</sup>, Fannye Braun Alves de Matos<sup>1</sup>, Elisangela da Silva Alves de Almeida<sup>1</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>2</sup>, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha<sup>2</sup>.

1 Discente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

**Correspondência para:** [brendonlondon@hotmail.com](mailto:brendonlondon@hotmail.com)

**Introdução:** A segurança do paciente, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), compreende a redução do risco de danos desnecessários associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável. No decorrer da prática assistencial hospitalar, principalmente devido ao acúmulo de funções e demanda de pacientes, a ocorrência de erros é passível. Visando reduzir erros de medicação e baseando-se na melhoria da segurança do paciente, surgiu a necessidade da criação de um Centro de Preparo de Medicamentos (CPM) em um hospital filantrópico de Vitória, ES. O CPM é um projeto-piloto criado em 2016 e implantado em 23 de janeiro de 2018 que atende, por enquanto, apenas uma enfermaria do referido hospital. Esse novo setor dispõe de 9 funcionários e assiste cerca de 18 leitos de internação. No CPM, o profissional de enfermagem recebe a medicação da farmácia, separa e prepara em bandejas individuais rotuladas com identificação padronizada do paciente, encaminha até a enfermaria e realiza a administração. **Objetivo:** Conhecer um Centro de Preparo de Medicação que otimiza a segurança de pacientes. **Método:** Visita ao CPM de um hospital filantrópico de Vitória, ES, acompanhados pela enfermeira responsável pelo setor e observação das práxis da equipe de enfermagem atuante no setor. **Resultados:** A visita proporcionou esclarecimentos sobre a funcionalidade e importância do Centro de Preparo de Medicamentos. O CPM caracteriza-se como um centro único em que se prepara toda a medicação a ser administrada nos pacientes de uma enfermaria do hospital em questão. O setor foi criado com o intuito de reduzir a ocorrência de erros, diminuir os índices de infecção e otimizar a segurança do paciente. O profissional de enfermagem que está escalado no CPM, recebe capacitação e frequente atualização em serviço e ele é o responsável pelo preparo e administra a medicação, não realizando outras práticas assistenciais. A implementação do CPM também auxiliou na otimização do trabalho com o envio farmacêutico de 12 em 12 horas, auxiliando na organização dos medicamentos e horários que deverão ser administrados ao paciente. A estrutura do CPM foi elaborada para atender às demandas de cerca de 150 leitos de internação no hospital, mas ainda funciona como um piloto, sendo ajustado quanto a contratação de pessoal para adequação de número de profissionais assistenciais/profissionais CPM e também mantendo a prática de estímulo da aceitação dos profissionais assistenciais, visto ser uma dinâmica recentemente implantada. **Conclusão:** A implementação do CPM é visivelmente benéfica, exibindo impacto positivo na segurança do paciente e na redução de erros de medicação. Se implantada para abranger todas as enfermarias do hospital, o setor ofertaria ainda mais benefícios, visto que se reduziria o desperdício de medicações e consequentemente o gasto total hospitalar.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Assistência Hospitalar. Segurança do Paciente.



## RESUMO 085

### OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM DURANTE VIVÊNCIA NO SETOR DE SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Renata Pereira Ferro<sup>1</sup>, Elisangela da Silva Alves de Almeida<sup>1</sup>, Mariany Lemos Silva<sup>1</sup>, Sarah Cosme Foletto<sup>1</sup>, Livia Heringer Daher Jorge<sup>2</sup>, Carolina Frizzera Dias<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

2 Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória (HSCMV).

**Correspondência para:** [renatapferro@hotmail.com](mailto:renatapferro@hotmail.com)

**Introdução:** Durante a formação acadêmica têm-se a oportunidade de estagiar em diversos setores em um hospital. O setor de Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) proporciona uma ampliação do olhar de um aluno para questões administrativas e assistenciais. Através das rotinas diárias o aluno pode vivenciar e se inserir nos processos de trabalho. Ao iniciar no setor de SCIH, o aluno encontra desafios na implantação e implementação de processos que visam a prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). **Objetivo:** Identificar os desafios encontrados pelos acadêmicos de enfermagem durante o período de vivência no setor de SCIH. **Método:** Estudo observacional realizado em um Hospital Escola da Grande Vitória ES. **Resultados:** Foi possível identificar hábitos da equipe de saúde que favorecem a disseminação das infecções hospitalares como a dificuldade da adesão da higienização das mãos pelos profissionais da saúde, a não utilização dos equipamentos de proteção individuais EPI's em relação as precauções e suas respectivas necessidades e a sobrecarga de trabalho do enfermeiro do setor de SCIH. **Conclusão:** Através da observação, foi possível identificar que a higienização das mãos nos cinco momentos estabelecidos pela ANVISA é a medida mais eficaz e de menor custo para prevenção de IRAS, e esse ato foi realizado na minoria das vezes no momento correto e na técnica correta. A utilização dos EPI's que estão diretamente relacionados à segurança e proteção do trabalhador, além de contribuir com a redução do índice de infecção cruzada, precisa ser mais abordada com os profissionais que os utilizam para maior adesão destes equipamentos. O setor de SCIH demanda ao enfermeiro atenção à toda instituição, dessa forma é necessário mais profissionais enfermeiros para que não aconteça a sobrecarga de trabalho desse profissional e consequentemente a redução do rendimento do mesmo.

**Palavras-chave:** Lavagem de mãos. Segurança do paciente. Infecção Hospitalar.



## RESUMO 086

### RELATO DE EXPERIÊNCIA- ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM BASEADO NA TEORIA DAS NECESSIDADES BÁSICAS HUMANAS

Rhanielen Santos Stancini<sup>1</sup>, Christiane Borges Mendes<sup>1</sup>, Gleice Kelly Martins Verissimo<sup>1</sup>, Maria Julia Mazega Pagani<sup>1</sup>, Natalia Pereira Pinto Stein<sup>1</sup>, Edmila Tononi Furlan<sup>1</sup>, Bruna Assaf Andrade<sup>1</sup>, Renata Pereira Ferro<sup>1</sup>, Priscila Quintino<sup>1</sup>, Sarah Cosme Folleto<sup>2</sup>, Patricia Correa de Oliveira Santana<sup>2</sup>, Francine Alves Gratal Raposo<sup>2</sup>.

1 Discente da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

2 Docente da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

**Correspondência para:** [Francine.gratival@hotmail.com](mailto:Francine.gratival@hotmail.com)

**Introdução:** Conceitua-se o acidente vascular encefálico - AVE como um déficit neurológico focal súbito, causado por uma lesão vascular, podendo apresentar diversas alterações no paciente, como: dificuldade para deambular, falar, desenvolver suas atividades do dia a dia e praticar o autocuidado. Grande parte das vezes, tem como consequência a depressão. Nesse estudo, foi exposto as necessidades básicas do paciente cometido com AVE baseando-se na teoria de Wanda Horta e implementando o Processo de Enfermagem. **Objetivo:** Compreender os impactos do AVE na vida do paciente, da família e dos profissionais de saúde. **Método:** Trata-se de um estudo de caso realizado na Unidade de Saúde Dilson dos Santos Loureiro, do Bairro Itararé, no município de Vitória, ES, sendo o sujeito um idoso morador da região. Para a coleta de dados foi utilizado o processo de Enfermagem baseado na teoria de necessidades Humanas básicas de Wanda Horta, com auxílio da taxonomia de NANDA. **Resultados:** Foram traçados os diagnósticos de enfermagem: Desesperança relacionada ao afeto mínimo caracterizado pelo abandono; Processo familiar disfuncional relacionado ao contato físico diminuído devido à deterioração nos relacionamentos familiares; Padrão do sono prejudicado relacionado a insatisfação com o sono devido à ruídos; Constipação relacionada à dor na evacuação devido a hemorroidas; Manutenção do lar prejudicada devido ao ambiente sujo, falta de equipamentos necessários, membros da família sobrecarregados e odores desagradáveis; Risco de lesão relacionado a pouca mobilidade; Risco de glicemia instável devido à ingestão alimentar. E a partir deles metas e intervenções que visam melhorar a qualidade de vida do paciente: melhorar o estado emocional; melhorar o contato da família com o paciente; melhorar o padrão do sono; melhorar a alimentação e ingestão hídrica; regularizar a eliminação fecal; tornar o ambiente adequado para um paciente com sequelas de AVC; aceitação da fisioterapia pelo paciente; realizar movimentos ativos com os MMII; reduzir o nível glicêmico e realizar exames laboratoriais. **Conclusão:** Através da aplicação da teoria de Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta foi possível verificar uma deficiência nas necessidades básicas do paciente, assim como um déficit no autocuidado do mesmo. Com o processo de enfermagem desenvolvido verificamos que o indivíduo recebeu uma série de intervenções de enfermagem que promoveram estímulos para o autocuidado, segurança e lazer, identificando ainda uma carência de atenção da equipe multidisciplinar.

**Palavras-chave:** AVE. Enfermagem. Wanda Horta.

**RESUMO 087****RELATO DE EXPERIÊNCIA- ATUAÇÃO DO GRUPO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO I NO PROGRAMA HIPERDIA NA UNIDADE DE SAÚDE DILSON DOS SANTOS LOUREIRO.**

Christiane Borges Mendes<sup>1</sup>, Gleice Kelly Martins Verissimo<sup>1</sup>, Maria Julia Mazega Pagani<sup>1</sup>, Natália Pereira Pinto Stein<sup>1</sup>, Rhanielen Santos Stancini<sup>1</sup>, Renata Pereira Ferro<sup>1</sup>, Francine Alves Gratival Raposo<sup>2</sup>, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha<sup>2</sup>.

1 Discente da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

2 Docente da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

**Correspondência para:** [francine.gratival@emescam.br](mailto:francine.gratival@emescam.br)

**Introdução:** As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira, considerando que, nos últimos anos ocorreu, nas cidades brasileiras, um aumento no número de óbitos causados por doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas, a Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS e o Diabetes Mellitus - DM. No Brasil, cerca de 60 a 80% dos casos de HAS e DM podem ser tratados na rede de Atenção Básica, pois os desafios do controle e prevenção destas morbidades são, sobretudo, das equipes multiprofissionais, cujo processo de trabalho pressupõe vínculo com a comunidade e a clientela adscrita, levando em conta a diversidade racial, cultural, religiosa e os fatores sociais envolvidos. A Hipertensão arterial sistêmica – HAS é definida como uma pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva. O Diabetes Mellitus – DM consiste em uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade de a insulina exercer adequadamente seus efeitos. Caracteriza-se por hiperglicemia crônica com distúrbios do metabolismo dos carboidratos, lipídeos e proteínas. Classificação etiológica dos distúrbios glicêmicos: DM Tipo 1, DM Tipo 2 e DM gestacional. **Objetivo:** Desenvolver prática educacional com os clientes do programa Hiperdia com o intuito de obter adesão continuada dos pacientes às medidas recomendadas para atingir o controle adequado da diabetes e hipertensão e materializar o programa de cadastramento e acompanhamento desses pacientes. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de atividade da assistência de enfermagem realizada por alunos do Estágio supervisionado I (grupo 1), no programa do plano de Reorganização da Atenção à HAS e ao DM, materializado no Programa de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos – Hiperdia. **Resultados:** A proposta desenvolvida pelos alunos, junto aos Enfermeiros e médicos da Unidade de Saúde foi de incentivar os pacientes e profissionais de saúde a adotarem a prática educacional desenvolvida no Hiperdia como forma de controle e prevenção de agravos na população, por meio de orientação, entrega de medicamentos, adaptando tratamentos de forma particularizada a cada paciente, olhando-os de forma holística, para que todas as suas dúvidas relativas ao processo de adoecimento, tratamento e ao autocuidado sejam supridas através das práticas educacionais pré-agendadas. **Conclusão:** O programa tem início às 13 horas, sendo feita aferição de PA, glicemia capilar, peso, circunferência abdominal e preenchimento do cartão de acompanhamento. As senhas são distribuídas para consulta médica e, as 14 horas o grupo é reunido para aplicação da proposta desenvolvida pelos Acadêmicos de Enfermagem, Enfermeiro e Médico, geralmente com uma quantidade de 10 a 15 participantes. As atividades desenvolvidas em um dia contam com uma ou mais das seguintes propostas: roda de conversa, palestras, dinâmicas, dúvidas e depoimentos que abordam o tema; autocuidado e tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes mellitus.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Hipertensão arterial. Diabetes.

---

**RESUMO 088****DANOS À SEGURANÇA DO PACIENTE: ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO**

Sara Cordeiro dos Santos<sup>1</sup>, Desirée Helena Gomes Silva<sup>1</sup>, Fernanda Bomfim da Silva Costa<sup>1</sup>, Tamy Cristyan Marques Pereira<sup>1</sup>, Vinicius Mengal<sup>1,2</sup>.

1 Faculdade Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão (MULTIVIX-Vitória), Vitória, ES.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).7

**Correspondência para:** [vinicius.mengal@emescam.br](mailto:vinicius.mengal@emescam.br)

**Introdução:** Tem-se observado que a atenção em saúde envolve inúmeras circunstâncias que podem comprometer a segurança do paciente. A OMS define a segurança do paciente como a “ausência de danos desnecessários ou potenciais para o paciente aos cuidados de saúde”. Como consequência do cuidado oferecido ao paciente pode ocorrer incidentes, que podem causar danos ou não ao paciente, denominados de eventos adversos. Os eventos adversos aguçam temáticas nos serviços de atenção à saúde, as quais são pouco discutidas e contextualizadas – por ser assunto de difícil abordagem – e, muitas vezes, tratadas de forma negligenciada pelos profissionais, sendo a administração de medicações destaque dos eventos adversos mais frequentes em meio aos erros referentes a assistência de enfermagem. O erro na medicação é qualquer evento evitável, que possa causar dano ou não à vida do paciente, independentemente deste medicamento estar sob o controle do consumidor ou profissional de saúde. Os investimentos em pesquisas sobre a segurança do paciente e a qualidade do cuidado aumentaram muito, e o tema teve projeção mundial. **Objetivo:** Apontar as principais causas que desencadeiam os erros na administração de medicação frente pela equipe de Enfermagem, fragilizando as diretrizes de segurança do paciente. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de característica descritiva-exploratória, realizada a partir da leitura de artigos pesquisados em sites como Latino Americano e do Caribe (LILACS) e na Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Usadas palavras-chave, como: Danos ao Paciente; Segurança do Paciente; Medicação Segura; Cuidados de Enfermagem. Artigos analisados e escolhidos através de seleção, publicados entre 2008 e 2017. De início, foram identificados 25 artigos, dos quais após criteriosa análise 10 foram selecionados, compondo o resultado final. **Resultados:** É necessário que haja dedicação por parte dos profissionais de Enfermagem frente a segurança do paciente na administração de medicamentos, de modo que os mesmos se sensibilizem e entendam a necessidades de mudanças, liderança e assistência de qualidade; disseminação do conhecimento, compreensão do risco e de segurança, compromisso para discutir e aprender com os erros, substituir assim a culpa por uma cultura de segurança onde os erros sejam encarados como oportunidades para a melhoria da assistência prestada. Os erros se dão por vários fatores, entre eles: Erros de omissão: no qual consiste em quaisquer doses não administradas até o próximo horário de medicação; Erros na administração de medicamentos não prescritos pelo médico; Erros na dosagem, podendo ser administrada dose a mais do que a prescrita pelo médico; Erros referentes a via; Erros em relação ao horário; Erros na preparação do medicamento; Erros em decorrência de técnicas erradas na administração; Erros com medicamentos deteriorados; Erros de distribuição; Além de outros erros potenciais. A comunicação também é fundamental para que tal procedimento seja realizado com êxito, o que nos remete também, a escrita médica, um dos fatores que dificulta a compreensão e propicia a um erro de interpretação, uma vez que vários medicamentos possuem nomenclaturas parecidas. Tais situações só aumentam cada vez mais os erros já existentes em relação a administração de medicamentos. **Conclusão:** Os erros de medicação são importantes causas de morbidade e mortalidade, nota-se que maior parte desses erros poderia ser evitada. Nesse contexto, compreende-se que errar é parte da natureza humana, sendo necessária uma melhor estruturação dos sistemas de medicação. O conhecimento de tais erros, são necessários para que os profissionais responsáveis por tais procedimentos, fiquem mais atentos evitando situações como essas, diminuindo assim, os danos causados por tais erros que podem trazer consequências graves, chegando até mesmo ao óbito.

**Palavras-chave:** Danos ao Paciente. Segurança do Paciente. Medicação Segura. Cuidados de Enfermagem.



---

**RESUMO 089****A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A UM CASO DE AUTISMO**

Ana Paula de Araújo Machado<sup>1</sup>, Gabriela Louise Caldas Koene<sup>1</sup>, Gerlane Zemke<sup>1</sup>, Jamilly da Silva Galis<sup>1</sup>, Marcelo Gonçalves Coelho<sup>1</sup>, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha<sup>2</sup>, Sarah Cosme Foletto<sup>2</sup>, Fernanda Silva Simon Rosa<sup>3</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES. Graduação em Enfermagem.

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES. Departamento de Enfermagem.

3 Enfermeira da Estratégia da Saúde da Família do Município de Vitória, ES, Brasil.

**Correspondência para:** [sarah.foletto@emescam.br](mailto:sarah.foletto@emescam.br)

**Introdução:** O autismo é uma inadequabilidade no desenvolvimento que se manifesta de forma grave durante toda a vida. É incapacitante, aparece antes dos trinta meses de idade, acomete cerca de cinco entre cada 10 mil nascidos e é quatro vezes mais comum entre meninos do que em meninas. É caracterizado por um desvio do desenvolvimento social, incapacidade de desenvolvimento de linguagem, comportamentos e rotinas de forma estranha e ritualística. O autista infantil tem um rosto inexpressivo, dificultando a expressão de suas emoções, mas a característica mais marcante é a ausência de variação no expressivo de suas emoções em função das emoções dos outros. Desse modo, é importante que o enfermeiro esteja atento para tais características no acompanhamento do paciente, monitorando todas as manifestações ocorridas, para assim criar planos e intervenções de enfermagem visando o desenvolvimento do indivíduo. **Objetivo:** Acompanhar um caso de autismo em uma comunidade da grande Vitória- ES, promovendo os cuidados de enfermagem necessários, bem como fomentar o processo educacional da vizinhança, que sofre com o comportamento agressivo do paciente, quando este não é medicado. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado pelos acadêmicos de Enfermagem da EMESCAM na disciplina de Estágio Supervisionado I - Saúde Coletiva, sob a supervisão das preceptoras, juntamente com a enfermeira da Unidade Básica de Saúde de Vitória. Foram realizadas visitas domiciliares, ações na comunidade promovendo educação em saúde, orientações para a família quanto a importância do tratamento medicamentoso. **Resultados:** Percebeu-se a necessidade de acompanhamento diário da equipe de enfermagem com relação a administração dos medicamentos imprescindíveis ao bem-estar do paciente e as pessoas do seu convívio bem como no planejamento de intervenções de enfermagem visando um plano de cuidados adequado e individualizado, além da procura e encaminhamento do paciente a atendimento especializado. **Conclusão:** Conclui-se que o autismo é um processo de sofrimento tanto para o paciente quanto para sua família e vizinhança, devido ao comportamento inespecífico e muitas vezes agressivo, quando não medicado. Desse modo, percebe-se que a equipe de enfermagem enquanto um potencial grupo que viabiliza o processo educacional em saúde é indispensável no acompanhamento do paciente autista e a comunidade.

**Palavras-chave:** Autismo. Cuidados de Enfermagem. Educação em Saúde. Promoção da Saúde.

---

**RESUMO 090****O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E AS AÇÕES DE CONTROLE AO TRACOMA: UMA EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA, ES, BRASIL.**

Ana Paula de Araújo Machado<sup>1</sup>, Gabriela Louise Caldas Koene<sup>1</sup>, Jamilly da Silva Galis<sup>1</sup>, Priscila Schmidt Borges<sup>1</sup>, Marcelo Gonçalves Coelho<sup>1</sup>, Patricia Corrêa de Oliveira Saldanha<sup>2</sup>, Sarah Cosme Foletto<sup>2</sup>, Fernanda Silva Simon Rosa<sup>3</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES. Graduação em Enfermagem.

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES. Departamento de Enfermagem.

3 Enfermeira da Estratégia da Saúde da Família do Município de Vitória, ES, Brasil.

**Correspondência para:** [sarah.foletto@emescam.br](mailto:sarah.foletto@emescam.br)

**Introdução:** O Tracoma é uma doença inflamatória dos olhos, causada pela bactéria *Chlamydia Tracomatis*. Afeta principalmente as crianças e possui fácil tratamento. Em muitos casos a doença pode não apresentar sintomas, tais como: fotofobia, prurido, vermelhidão nos olhos, secreção e lacrimejamento. Em casos de repetição, as lesões provocam o atrito da pálpebra com a córnea prejudicando a visão. É importante ficar atento aos olhos se estiverem apresentando um ou mais dos sintomas citados. A transmissão ocorre por meio de contato direto de uma pessoa para outra, por meio indireto através de objetos contaminados e ainda por vetores, principalmente os insetos como por exemplo a mosca doméstica. É muito comum surtos em ambientes coletivos, como escolas e creches.

**Objetivo:** Identificar os casos de tracoma em uma escola com faixa etária de 6-14 anos na região da grande Vitória-ES, Brasil. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado pelos acadêmicos de Enfermagem da EMESCAM na disciplina de Estágio Supervisionado I - Saúde Coletiva, sob a supervisão das preceptoras, juntamente com a agente de saúde, enfermeira e médica de uma Unidade Básica de Saúde de Vitória, ES. A avaliação dos escolares foi realizada em espaço aberto e a luz do dia por profissionais capacitados, sendo cada olho examinado e avaliado separadamente com o uso de lupa binocular. A córnea e as pálpebras foram examinadas na busca de cílios virados para dentro e purificações corneanas. A pálpebra superior foi evertida sobre a parte mais dura (conjuntiva tarsal).

**Resultados:** Identificaram-se oito casos confirmados de inflamação tracomatosa folicular (TF), e três cicatrizações tracomatosas (TS), de um total de 540 alunos matriculados. **Conclusão:** Com a realização dessa ação foi possível compreender a importância da detecção dos casos de tracoma em ambientes favoráveis a sua ocorrência e disseminação como forma de prevenção e tratamento de modo a impedir a evolução da cegueira que se dá pelo estágio mais avançado da doença.

**Palavras-chave:** Tracoma. Promoção da Saúde. Diagnóstico Precoce. Cegueira.

---

**RESUMO 091****A IMPORTÂNCIA DA QUALIDADE DOS REGISTROS NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE, ENQUANTO EVIDÊNCIA DA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA E DA GARANTIA DE REMUNERAÇÃO DOS INSUMOS UTILIZADOS**

Sebastião Magno Oliveira<sup>1</sup>, Marcelo Augusto Nascimento<sup>2</sup>, Edmila Furlan<sup>3</sup>, Karolina Rosa Teófilo<sup>4</sup>.

1 Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Vitória, ES.

2 Centro Universitário São Camilo. Vitória, ES.

3 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

4 Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Vitória, ES.

**Correspondência para:** [magnoron7@hotmail.com](mailto:magnoron7@hotmail.com)

**Introdução:** O prontuário é um instrumento e documento legal utilizado rotineiramente por profissionais dentro das instituições hospitalares. É de extrema importância a qualidade dos registros e a forma como estes são direcionados, pois a partir das descrições presentes nos prontuários é feita uma análise acerca da qualidade dos serviços prestados por todos os envolvidos com a assistência ao paciente, cabendo a auditoria analisar de forma criteriosa e precisa as anotações e registros de enfermagem. As glosas referem-se às despesas que não são pagas pelas operadoras conveniadas. Há várias razões para as mesmas, entre elas destaca-se ausência de checagem da enfermagem na administração de medicamentos, discordância entre valores tabelados ou ausência de prescrição médica. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura acerca do uso dos registros de enfermagem na melhoria dos documentos de prontuário a fim de evitar perdas financeiras nas instituições hospitalares. **Método:** Os artigos selecionados foram oriundos de buscas realizadas na Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), na Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, utilizando os descritores: auditoria em enfermagem, registros de enfermagem, auditoria financeira. Foram selecionados artigos completos, com texto disponível on-line, publicados entre 2002 e 2013. Obteve-se um total de 15 artigos, sendo selecionados e analisados 13, que abordam efetivamente o tema deste trabalho. **Resultados:** Percebeu-se que todas as literaturas em algum momento reforçaram a importância de proporcionar qualidade aos clientes e evitar glosas. A falta de alinhamento dos serviços de enfermagem pode impactar negativamente, tanto na qualidade da assistência prestada, nos resultados dos processos e também, dos prontuários do paciente. As não conformidades em prontuários colocam a instituição e seus profissionais expostos a riscos cíveis que podem resultar em elevados desembolsos para as partes. Somado a isso, temos também o risco de não estar cobrando, ou de cobrar indevidamente, pelos insumos utilizados na prestação da assistência. O resultado pode ser a geração de uma conta com múltiplas falhas que se transformarão em glosas, aumentando ainda mais as milionárias perdas sofridas diariamente pelas empresas hospitalares. **Conclusão:** Este estudo possibilitou evidenciar a importância da qualidade dos registros presentes nos prontuários, no intuito de constituir evidências da prestação da assistência durante sua estadia na instituição, reduzir a possibilidade de perdas econômico-financeiras causadas pelas não conformidades de registros e assegurar a devida remuneração dos insumos utilizados.

**Palavras-chave:** Auditoria em enfermagem. Registros de enfermagem. Auditoria financeira.



## RESUMO 092

### IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL NOS REGISTROS DE ENFERMAGEM EM PRONTUÁRIOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sebastião Magno Oliveira<sup>1</sup>, Elisangela Da Silva Alves de Almeida<sup>2</sup>, Cíntia Pereira da Silva<sup>2</sup>, Edmila Tononi Furlan<sup>2</sup>, Bruna Assaf Andrade<sup>2</sup>, Gerlane Zemke<sup>2</sup>, Bruno Freire Vendramine<sup>3</sup>, Sarah Cosme Foletto<sup>2,4</sup>.

1 Enfermeiro Auditor do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

3 Enfermeiro Coordenador da Clínica Médica do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, ES.

4 Enfermeira Gestora do Instituto de Tomografia Computadorizada. Vitória, ES.

**Correspondência para:** [magnoron7@hotmail.com](mailto:magnoron7@hotmail.com)

**Introdução:** O Prontuário é onde se encontram os registros da assistência prestada ao paciente e deve ser um meio de comunicação utilizado nas instituições de saúde. Esse instrumento é considerado o documento mais importante para o planejamento, avaliação, cuidados, pesquisa, fonte de informações jurídicas referentes ao paciente, além de proporcionar embasamento para realizar a fatura de conta hospitalar. Para a validação desses registros, é necessário que os mesmos tenham de forma legível: nome completo do profissional, número e categoria de inscrição no Conselho Regional dos profissionais de sua respectiva área e sua assinatura ou rubrica. **Objetivo:** Descrever a importância da correta identificação do profissional de saúde nos registros de prontuários das Unidades de Internação da Clínica Médica de um Hospital Filantrópico de Vitória-ES. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado pelos acadêmicos do curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia – EMESCAM que atuaram na Coordenação da Clínica Médica sob supervisão do enfermeiro responsável por este setor. Os discentes acompanharam o coordenador nas enfermarias buscando inconformidades relacionadas à identificação dos profissionais de saúde no documento de prontuário, utilizando como referência o manual de normas institucional. **Resultados:** Evidenciou-se que as identificações profissionais estavam incompletas, uma vez que ora faltavam assinaturas, ora faltava o número de registro profissional. As informações não eram uniformes, uma vez que os formulários de registros não apresentavam uma padronização conforme orienta o manual institucional. Esta, por sua vez, se faz importante para garantir a continuidade e qualidade do serviço prestado. **Conclusão:** Diante disso, fica clara a importância da correta identificação do profissional de saúde nos documentos de prontuário, uma vez que este é ferramenta essencial para que o prestador de serviço garanta continuidade dos cuidados realizados. A identificação também é primordial para a auditoria de contas, uma vez que registros incompletos geram glosas, causando ônus para o serviço de saúde.

**Palavras-chave:** Prontuários. Enfermagem. Hospital de Ensino.

---

**RESUMO 093****CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE E AS VULNERABILIDADES DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM**

Tamy Cristyan Marques Pereira<sup>1</sup>, Desirée Helena Gomes Silva<sup>1</sup>, Fernanda Bomfim da Silva Costa<sup>1</sup>, Sara Cordeiro dos Santos<sup>1</sup>, Vinícius Mengal<sup>1,2</sup>.

1 Faculdade Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão (MULTIVIX-Vitória), Vitória, ES.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

**Correspondência para:** [vinicius\\_mengal@hotmail.com](mailto:vinicius_mengal@hotmail.com)

**Introdução:** A Classificação Internacional de Segurança do Paciente, sob orientação da Organização Mundial de Saúde (OMS), estabelece como segurança do paciente a redução a um mínimo aceitável, o risco de danos ou lesões desnecessárias associada ao cuidado em saúde. Nesse contexto, foi criado o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído pela Portaria GM/MS nº 529/2013 que objetiva contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Infelizmente as instituições de saúde brasileiras vêm enfrentando grande dificuldade na implementação das diretrizes e estratégias relacionados à segurança do paciente, principalmente em decorrência da falta de planejamento, refletindo na implementação pouco eficaz, ou inexistente das normatizações. A enfermagem participa atuando como parte fundamental nos processos que objetivam garantir o desenvolvimento de melhorias na qualidade da assistência prestada nos serviços de saúde e assistência direta ao paciente, exigindo conhecimento e percepção dos riscos aos quais os pacientes são expostos, tencionando a padronização de melhores práticas nos cuidados ao paciente, prevenindo os danos. **Objetivo:** Compreender o nível de conhecimento da equipe de enfermagem frente à segurança do paciente de modo a identificar as vulnerabilidades da prática assistencial em relação à segurança do paciente. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de característica descritiva-exploratória. Os artigos selecionados foram procedentes de buscas realizadas na Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e na Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores: Segurança do paciente. Cuidados de enfermagem. Enfermagem. Foram selecionados artigos completos, com texto disponível on-line, publicados entre 2010 e 2018. A princípio, foram identificados 90 artigos e, após aplicar os critérios de inclusão, dez estudos compuseram a amostra final. **Resultados:** Apesar dos esforços da equipe de enfermagem, existem dificuldades na melhoria da cultura de segurança do paciente, tais como: mudanças no processo de trabalho, dificuldades institucionais como a falta de estrutura adequada, dificuldade de recursos financeiros, materiais e humanos, a sobrecarga de trabalho, devido o número reduzido do pessoal de enfermagem e alta rotatividade. Apesar da necessidade da equipe de enfermagem em ter conhecimento e percepção dos riscos aos quais os pacientes são expostos já esteja claramente identificada, ainda há muita deficiência sobre o assunto, dificultando a efetividade de sua realização. Pode-se destacar também uma fragilidade frente à formação desses profissionais, uma vez que, as diretrizes e políticas são relativamente novas quando comparadas com a formação profissional do Enfermeiro presente no mercado de trabalho atual. **Conclusão:** Embora haja um despreparo evidente dos profissionais de Enfermagem na temática segurança do paciente, a assistência de enfermagem é imprescindível para essa melhoria nas instituições de saúde. Identificou-se o baixo nível de conhecimento dos profissionais, havendo uma deficiência do suporte para as práticas de enfermagem para estabelecer processos efetivos. No entanto, existe uma ansiedade notória por parte da equipe em querer desenvolver práticas assistências com o mínimo de erros e com a utilização de ferramentas para melhoria da segurança do paciente. Acredita-se então que discussões desta natureza se fazem necessárias para o despertar dos profissionais de saúde quanto a necessidade de atualização, refletindo em uma assistência mais eficaz e eficiente, prezando a integridade da segurança do paciente na vertente relacionada os cuidados de enfermagem.

**Palavras-chave:** Segurança do paciente. Cuidados de enfermagem. Enfermagem.



## RESUMO 094

### UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO COM FOCO NA MUDANÇA DE CULTURA SOBRE O ERRO

Thais Afonso de Barros<sup>1</sup>, Carlos Eduardo de Moraes<sup>1</sup>, Carlos Fernandes Júnior<sup>1</sup>, Edson Rosa dos Santos Júnior<sup>1</sup>, Valéria França Henke<sup>1</sup>, Zaqueu Rodrigues Pimentel<sup>1</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>2</sup>, Patrícia Correa de Oliveira Saldanha<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória– EMESCAM, Vitória- ES.

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória- EMESCAM, Vitória-ES.

**Correspondência para:** [thaisbarrosas@gmail.com](mailto:thaisbarrosas@gmail.com)

**Introdução:** A crença de que a falha é algo inaceitável ainda é muito comum na área da saúde, uma vez que muitos profissionais já constroem a ideia de que o trabalho a ser desenvolvido deverá ser livre de erros. O primeiro passo do processo de aprendizagem sobre a prevenção do erro é aceitar que ele é passível e está presente dentro do processo de trabalho. **Objetivo:** Desenvolver processo educacional que trabalhe com o erro na saúde conforme a Política Nacional de Segurança de Pacientes. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado por seis discentes do curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória/EMESCAM em um Hospital Filantrópico na cidade de Vitória/ ES através de um trabalho acadêmico que no mês de abril de 2018 trabalhou com os profissionais de enfermagem de nível superior dos setores ambulatoriais e pronto socorro com o tema: “uma proposta de educação com foco na mudança de cultura sobre o erro”. O processo educativo foi realizado relacionando às dificuldades de lidar com os erros no ambiente de trabalho através do contato direto com os profissionais. Foi utilizado como estratégia de ensino um folder elucidativo, que facilitava a troca de experiências através de abordagens explicativas, problematizadoras e contextualizadas, garantindo uma articulação entre o saber acadêmico atualizado e o saber da prática. **Resultados:** Constatou-se que os profissionais de saúde ainda interpretam o erro como algo que não pode estar relacionado ao processo de trabalho e que os sentimentos de incapacidade, falta de conhecimento científico, julgamento e punições estão intensamente presentes e impedem que o diálogo exista, dificultando assim, a criação de um vínculo de confiança entre os profissionais da assistência e gestores dos processos de trabalho. **Conclusão:** Conforme as diretrizes da política de segurança do paciente, o reconhecimento e a identificação do erro é uma importante etapa para a evolução e desenvolvimento da cultura do erro. Fazer do ato falho uma fonte de ensinamento promove maior segurança de pacientes, melhora o sentimento de coletividade, trabalho em equipe e consequentemente o cuidado na saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Educação. Segurança do Paciente.



## RESUMO 095

### AVALIAÇÃO DO CARRO DE URGÊNCIA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA

Mariany Lemos Silva<sup>1</sup>, Uly Hellen Santana Valoni Rocha<sup>1</sup>, Karina Lemos<sup>1</sup>, Christiane Borges Mendes<sup>1</sup>, Priscila Schimdt Borges<sup>1</sup>, Zíbia Brum de Oliveira Silva<sup>1</sup>, Renato Vidal de Oliveira<sup>1</sup>.

1 - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES.

Correspondência para: [mariany\\_ls@hotmail.com](mailto:mariany_ls@hotmail.com)

**Introdução:** A atenção primária de saúde é considerada a porta de entrada para o sistema único de saúde e se traduz pelas unidades Básicas de Saúde (UBS), podendo ser o serviço de saúde mais próximo de um usuário para o atendimento de urgência, evidenciando-se a necessidade do atendimento de urgência e emergência nestas UBS, caracterizando um atendimento pré-hospitalar. Por tal motivo a Gestão de Atenção à Saúde (GAS) do município de Vitória aderiu como plano de intervenção, a disponibilidade do carro de parada, assim como a utilização do desfibrilador externo automático (DEA) como equipamento de apoio nas unidades básicas de saúde. **Objetivo:** Avaliar as rotinas do carro de parada nas unidades básicas de saúde de Vitória, desde a sua composição, montagem, conferência, reposição e localização. **Método:** Revisão bibliográfica e análise do *checklist* de medicamentos e materiais para a composição do carro de parada, utilizando o manual do ministério da saúde, e observação *in loco*. **Resultados:** A partir da observação, através de visitas realizadas nas UBS e da avaliação dos documentos que regulamentam a conservação adequada e o uso correto do carro de paradas, percebeu-se fragilidade na capacitação dos profissionais da atenção básica para o atendimento de urgência. As urgências, além de não serem um atendimento de rotina, esbarram em outros fatores que prejudicam ainda mais a organização do carro de paradas, como a falta ou alocação indevida de alguns materiais, mesmo quando foram divididas as atribuições para cada profissional. **Conclusão:** Com a observação *in loco* foi possível identificar a necessidade de uma capacitação de atendimento de urgência para os profissionais atuantes nas UBS do município de Vitória e, em específico, o enfermeiro, por ser este o principal responsável pela supervisão do carro de parada. Deve-se enfatizar, entretanto, a importância do conhecimento do fluxo de atendimento de uma urgência em tempo hábil por toda a equipe da unidade básica, para possibilitar um atendimento de qualidade a um usuário nesta possível intercorrência.

**Palavras-chave:** Atendimento de Urgência. Atenção Básica. Enfermeiro.



## RESUMO 096

### PRINCIPAIS PROBLEMAS IDENTIFICADOS NA INSTITUIÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM UMA MATERNIDADE FILANTRÓPICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Cristielli Rosa e Silva<sup>1</sup>, Patricia Poletto Monhol<sup>1</sup>, Jessica Rocha Martins<sup>1</sup>, Valdiclei Ramos do Nascimento<sup>1</sup>, Ismar Paulo Dos Santos<sup>1</sup>, Juliana Damaceno Dias<sup>1</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>1</sup>, Cristina Ribeiro Macedo<sup>1</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [cristiellirs@gmail.com](mailto:cristiellirs@gmail.com).

**Introdução:** O aleitamento materno é de fundamental importância na redução da mortalidade infantil, estando seus benefícios amplamente estabelecidos na literatura, representando um papel primordial no desenvolvimento do Recém-nascido (RN) do ponto de vista imunológico, nutricional, econômico e no estabelecimento de afeto e vínculo materno. No entanto, embora trata-se de um fenômeno fisiológico, algumas mulheres demonstram muita dificuldade na sua instituição, que estão relacionadas a pega, posição e ingurgitamento. **Objetivo:** Descrever as principais dificuldades identificadas pelas puérperas durante o aleitamento materno. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado no alojamento conjunto de uma maternidade filantrópica, através da observação, avaliação e intervenção, feitas pelos alunos da graduação do curso de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM na realização das atividades do projeto de extensão PRO-AME (Projeto de Incentivo ao Aleitamento Materno). **Resultados:** As atividades desenvolvidas no projeto são voltadas ao acompanhamento das puérperas, incentivando o aleitamento materno preferencialmente nas primeiras horas de vida. Observou-se que algumas dificuldades eram recorrentes por parte das mesmas, como falta de orientação em relação a pega, posição do RN e ingurgitamento mamário. Através da identificação desses problemas, foram realizadas intervenções como orientação em relação a maneira adequada do posicionamento da mama no momento da amamentação. No que se refere ao RN foi orientado quanto a forma correta do posicionamento. **Conclusão:** Foi possível identificar com o presente estudo a importância da educação em saúde, cabendo ao enfermeiro a promoção de práticas adequadas no aleitamento materno, tendo em vista que os problemas identificados são de fácil abordagem e resultam em benefícios para a mãe.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno. Saúde da criança. Educação em saúde.





## RESUMO 097

### INCENTIVO A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO SETEMBRO VERDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Cristielli Rosa e Silva<sup>1</sup>, Ana Paula de Araújo Machado<sup>1</sup>, Anne Kelly Souza de Barros<sup>1</sup>, Valdiclei Ramos do Nascimento<sup>1</sup>, Claudia de Souza Dourado<sup>2</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>2</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [cristiellirs@gmail.com](mailto:cristiellirs@gmail.com).

**Introdução:** A doação de órgãos e tecidos pode acontecer após o diagnóstico de morte encefálica ou em vida, incluindo a possibilidade de doação do rim, parte do fígado ou pulmão e medula óssea. Apesar de todo avanço científico e tecnológico para que haja sucesso no processo de doação, pesquisas apontam que as pessoas ainda apresentam uma dificuldade em doar, evidenciando assim que a doação vai muito além de apenas um procedimento técnico, envolve também aspectos emocionais e socioculturais que ainda apresentam uma grande influência para que os familiares tomem essa decisão. **Objetivo:** Sensibilizar a doação de órgãos da educação em saúde. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de uma atividade realizada pelos acadêmicos de enfermagem integrantes do projeto de extensão Anjos da Enfermagem, no mês de setembro de 2017. Esta ação foi denominada setembro verde, nome atribuído devido ao mês de incentivo à doação de órgãos. Os alunos juntamente com a enfermeira responsável pela Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) visitaram as enfermarias do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória entregando panfletos educativos e informando aos pacientes e acompanhantes a importância da doação de órgãos, além de esclarecimento de dúvidas sobre esta temática. **Resultados:** Evidenciou-se através da ação realizada que a doação de órgãos é um universo desconhecido e com muita resistência das pessoas para a sua adesão, além da falta de incentivo para a tomada de decisão. Há ainda um desconhecimento de informações sobre as etapas do protocolo para realizar a doação. **Conclusão:** Foi possível identificar a importância da educação em saúde, pois através da informação, conscientização e esclarecimentos sobre a doação espera-se um aumento no número de doações refletindo positivamente na mudança do cenário atual de Doações de Órgãos no Estado do Espírito Santo.

**Palavras-chave:** Doação. Órgãos. Conscientização.



## RESUMO 098

### RECREAÇÃO INFANTIL NO AMBIENTE HOSPITALAR

Valéria França Henke<sup>1</sup>, Thais Afonso de Barros<sup>1</sup>, Zaqueu Rodrigues Pimentel<sup>1</sup>, Jaçamar Aldenora dos Santos<sup>2,3</sup>.

1 Discente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória– EMESCAM, Vitória-ES.

2 Docente, Professora Me. da Universidade Federal do Acre-Ac, do Curso de Graduação em Enfermagem, UFAC.

3 Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica da Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, São Paulo, Brasil.

**Correspondência para:** [valeriafhenke@gmail.com](mailto:valeriafhenke@gmail.com)

**Introdução:** A brincadeira é algo imprescindível na vida de toda criança são momentos de diversão que possibilitam descobrir novas emoções e assim, contribuir para a sua personalidade na fase adulta por meio das recordações guardadas em sua memória. Assim, ao considerar que o tempo de internações de uma criança em um hospital, pode representa uma fase difícil na vida pela privação de brincar o qual estar relacionado muitas vezes ao seu estado de saúde podem estar inter-relacionado como a enorme tristeza. No entanto, para diminuir ou amenizar o sofrimento, foi proposto pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e pelas Legislações complementares, como a Lei nº 11.104, de 21 de Março de 2005, que é obrigatório a instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que oferecem atendimento pediátrico em regime de internação. **Objetivo:** Descrever a importância do papel da brinquedoteca na prática assistencial da Enfermagem na clínica pediátrica, como uma forma de não perder a socialização com o mundo extra-hospitalar, em momentos de entretenimento infantil. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de um discente de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória-EMESCAM que no ano de 2016 realizou um trabalho voluntário na pediatria de um Hospital Filantrópico na cidade de Vitória/ ES, recebendo na brinquedoteca desta pediatria crianças internadas. **Resultados:** Constatou-se que a brincadeira é indispensável na recuperação de uma criança enferma. Os efeitos da internação são amenizados no momento em que o período da recreação é estabelecido pelos Enfermeiros, melhorando assim a qualidade do tratamento prestado a criança doente e o relacionamento entre profissional e paciente. **Conclusão:** Percebe-se que a brinquedoteca tem uma enorme relevância para as crianças hospitalizadas, uma vez que, os momentos de recreação permitem o desenvolvimento físico, mental e social durante o período de internação. Diante de toda esta temática, vale salientar que mesmo com as legislações em vigência, ainda existem hospitais e profissionais que não fazem o uso do brinquedo como tática para o cuidado com o paciente infantil. A inserção de brinquedotecas nas unidades de saúde que oferecem atendimento pediátrico e a realização de capacitações para os profissionais de Enfermagem trará benefícios para a equipe, para as crianças e para a comunidade.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Pediatria. Brinquedos.



## RESUMO 99

### PERSPECTIVA E ATUAÇÃO DA MULHER NA MEDICINA EM PESQUISA COM EGRESSAS DO PERÍODO ENTRE 1981 E 2015: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Yasmin de Rezende Beiriz<sup>1</sup>, Isabel Zago Vieira<sup>1</sup>, Jéssica Martins Torres<sup>1</sup>, Gabriela Santos Silva<sup>1</sup>, Henrique Soares Pulchera<sup>1</sup>, Lara Santos Machado<sup>1</sup>, Maria Carlota de Rezende Coelho<sup>1</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

Correspondência para: [yasminbeiriz123@gmail.com](mailto:yasminbeiriz123@gmail.com)

**Introdução:** O acompanhamento dos egressos da Educação Superior apresenta relevância para a reflexão sobre a atual situação do mercado de trabalho e para a condução de um processo de ensino e aprendizagem que possa atender as reais demandas da profissão médica. O acompanhamento de egressos do sexo feminino permite avaliar a presença, cada vez maior, de mulheres na atuação médica, contudo não há equidade nas especialidades. A feminização da medicina tem sido apontada por diversas pesquisas como uma das mudanças de maior impacto na profissão. O mundo assiste a progressiva diminuição nas diferenças de gênero, com a remoção de barreiras que limitam o igual acesso à educação, oportunidades de trabalho e benefícios sociais. Alguns autores afirmam que mulheres são mais propensas à prática nos campos de atenção primária e atentar-se à medicina preventiva, educação em saúde, aconselhamento e necessidades psicossociais de seus pacientes. O ambiente de trabalho, não raro, oferece poucos suportes para as médicas, que sentem uma sobrecarga, sem recursos e autoridade suficientes, levando ao estresse e ao esgotamento. **Objetivo:** Realizar um relato de experiência em pesquisa com egressos de medicina formados entre 1981-2015 da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), por meio de questionário eletrônico, visando o estudo da feminização médica e dificuldades encontradas na inserção no mercado de trabalho. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo transversal de abordagem quantitativa. Os participantes da pesquisa são os egressos do curso de graduação da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de (EMESCAM), Vitória-ES, que se formaram entre os anos de 1981 e 2015 e que apresentam dados de e-mail disponíveis em registros do CRM ou após busca ativa em redes sociais. Depois do envio de formulário online para 2510 egressos, obteve-se a composição da amostra com 319 formulários respondidos. Destes, selecionou-se dez especialidades para análise durante a pesquisa. **Resultados:** Dos 319 egressos que responderam ao questionário eletrônico, foram consideradas 289 respostas como válidas dentro o critério de atuação médica, sendo 152 mulheres (47,64%). Analisou-se as especialidades de Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Dermatologia, Endocrinologia, Ginecologia e Obstetrícia, Neurologia, Ortopedia, Pediatria e Psiquiatria. Destaca-se a área de endocrinologia, em que 100% dos atuantes analisados no questionário são do sexo feminino. Enquanto houve uma discrepância em 75% dos atuantes em Ortopedia são do sexo masculino. Ademais, nota-se a predominância feminina em Dermatologia (80%), Pediatria (78,9%), Neurologia (66,7%) e Ginecologia e Obstetrícia (59,1%). Em contrapartida, o sexo feminino foi menos frequente em Cirurgia Geral (26,1%) e demais especialidades avaliadas. Ao serem questionadas, em pergunta aberta e sem obrigatoriedade de resposta, sobre as dificuldades encontradas para inserção no mercado de trabalho, pontuou-se o fato de ser mulher, mulher cirurgiã e mãe. A pesquisa demonstrou, assim, que independente da profissão, a atuação da mulher no mercado de trabalho enfrenta os mesmos problemas inerentes as questões de gênero. **Conclusão:** A estratégia para acompanhamento de egressos do curso de Medicina fornece subsídios para traçar características do exercício profissional das mulheres médicas e a preferência de especialização em determinadas áreas. A “ética do cuidado”, próxima à atuação das mulheres, e a “ética da justiça”, tipicamente masculina, são enfoques que devem ser aprofundados e desmistificados em meio acadêmico. Desse modo, é possível, apontar questões que contribuem para o avanço na igualdade de gênero, necessário na sociedade brasileira contemporânea.

**Palavras-chave:** Mulheres. Medicina. Feminização

---

**RESUMO 100****A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SEMIOLÓGICO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRÉ-HOSPITALAR**

Zaqueu Rodrigues Pimentel<sup>1</sup>, Valéria França Henke<sup>1</sup>, Caroline Feitosa Dibai de Castro<sup>2</sup>.

1 Discente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória– EMESCAM, Vitória-ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória- EMESCAM, Vitória-ES.

**Correspondência para:** [zaqueupimentel@hotmail.com](mailto:zaqueupimentel@hotmail.com)

**Introdução:** A avaliação semiológica é essencial durante o atendimento das urgências e emergências de forma que ela fornece ferramentas ao avaliador a fim de identificar com mais acurácia os casos mais graves e oferecer olhar crítico-reflexivo da sintomatologia do paciente. **Objetivo:** Descrever a importância do conhecimento de semiologia de um discente de enfermagem na Assistência Pré-Hospitalar a um paciente cardiopata. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de um discente de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória/EMESCAM que trabalha no Serviço de Atendimento Pré-hospitalar Móvel do Espírito Santo como técnico de enfermagem desde 2013, que descreve a avaliação de enfermagem a um paciente cardiopata em pós-operatório tardio realizado no mês de novembro de 2017. **Resultados:** O atendimento foi feito no domicílio e na abordagem primária o paciente estava com sinais vitais estáveis, lúcido, orientado e em bom estado geral. Durante a avaliação o paciente teve rebaixamento do nível de consciência, apresentando cianose central e evoluindo com angústia respiratória, sendo verificada a respiração Cheyne-Stokes (RCS), também chamada de dispneia periódica, que tem característica cíclica de incursões respiratórias que se tornam cada vez mais profundas até atingirem uma amplitude máxima e os movimentos diminuem gradativamente, podendo ocorrer apneia. Diante da gravidade do quadro evidenciado, foi solicitado o apoio de uma Unidade de Suporte Avançado/USA e através da presença do médico o paciente foi reavaliado, monitorado e diagnosticado com quadro de arritmia cardíaca, durante avaliação o paciente apresentou novo quadro de cianose central acompanhado de Fibrilação Ventricular (FV), sendo assim o mesmo foi desfibrilado e encaminhado ao hospital de referência. **Conclusão:** O conhecimento semiológico do profissional de saúde é fundamental para uma melhor avaliação no âmbito da urgência e emergência, podendo assim trazer resultados positivos diante de um atendimento padrão ouro, reduzindo as sequelas e proporcionando melhor qualidade de vida ao paciente. Há de ressaltar que a formação técnica não proporciona conhecimento profundo em semiologia, sendo assim a formação superior em enfermagem propicia maior subsídio de um olhar clínico durante atendimentos de urgência/emergência nas unidades de suporte básico na Assistência Pré-Hospitalar Móvel.

**Palavra-chave:** Semiologia. Enfermagem. Respiração de Cheyne-Stokes.

---

**RESUMO 101****RELAÇÃO DA MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA E DOENÇA RESPIRATÓRIA EM ADOLESCENTES**Altair Paes Rocha<sup>1</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>1</sup>, Luiz Carlos de Abreu<sup>1</sup>.

1 Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM;

**Correspondência para:** [altair.dr@hotmail.com](mailto:altair.dr@hotmail.com)

**Introdução:** Diversos estudos têm demonstrado que várias patologias influenciam no funcionamento do sistema nervoso simpático e parassimpático refletindo na modulação autonômica cardíaca, entre elas, as doenças do trato respiratório. Existem vários métodos que avaliam as adaptações normais e patológicas referentes ao sistema nervoso autônomo (SNA) e sua modulação cardíaca, destacando-se a Modulação Autonômica Cardíaca (MAC) por ser simples e não invasivo. **Objetivo:** Analisar a Modulação Autonômica Cardíaca (MAC) em adolescentes com Doenças Respiratórias. **Método:** Revisão sistematizada da literatura realizada no mês de abril de 2018 por meio das bases de dados: PubMed, utilizando os termos: “Adolescente, Frequência Cardíaca, Sistema Nervoso Autônomo Simpático e Parassimpático, Doenças do Trato Respiratório”. Foram incluídos os artigos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol que apresentassem resumo, estivessem disponíveis e atendessem o objetivo do estudo compreendendo o período de 1967 a 2018. **Resultados:** Após busca nas bases de dados encontraram-se vinte artigos, destes, nove atingiram o objetivo do estudo. Dentre os selecionados, quatro artigos mostraram relação entre asma e alteração no sistema nervoso autônomo onde houve aumento da resposta do sistema nervoso autônomo parassimpático alterando a frequência cardíaca e respiratória; indivíduos atópicos e não atópicos não diferem muito em seu estado autonômico; quatro artigos não mostraram relação entre apnéia e distúrbios na modulação autonômica cardíaca, porém, foi ressaltado que este resultado pode ter ocorrido pela baixa taxa deste distúrbio nesta faixa etária; um mostrou relação entre rinite alérgica e modulação autonômica cardíaca através de uma experiência onde adolescentes com rinite alérgica fizeram uso de sauna durante seis semanas, foi observado que houve aumento da atividade simpática. **Conclusão:** Estudos em consonância, revelam que doenças respiratórias em crianças e adolescentes quando avaliada pela MAC, indicam alterações na modulação autonômica cardíaca, tanto no sistema nervoso simpático quanto no parassimpático, via nervo vago. A variabilidade da frequência cardíaca mostrou-se como um importante preditor, consolidando-a como um método seguro e eficaz.

**Palavras-chave:** Adolescente. Frequência Cardíaca. Sistema Nervoso Autônomo Simpático e Parassimpático. Doenças do Trato Respiratório.

---

**RESUMO 102****INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA**

Ana Carolina Marreiro Traspadini Araújo<sup>1</sup>, Ana Paula Ortelan Zanotti<sup>1</sup>, Flávia C. Gaudio<sup>1</sup>, Jamille do Amaral Santos<sup>1</sup>, Mariana Broedel Grigio<sup>1</sup>, Olga Maria Vilela Costa<sup>1</sup>, Rayane Gomes de Andrade<sup>1</sup>, Thalita Malavasi de Oliveira<sup>1</sup>, Cláudia de Souza Dourado<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória-ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória-ES.

**Correspondência para:** [thalita\\_malavasi@hotmail.com](mailto:thalita_malavasi@hotmail.com)

**Introdução:** As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) são causadas por vírus, bactérias, fungos e protozoários. Ocorrem, principalmente, através do contato sexual (oral, vaginal e anal) sem o uso de preservativos e, eventualmente, por via sanguínea. Também podem ser transmitidas da mãe para a criança durante a gestação, parto ou amamentação. Podem se manifestar por meio de feridas, corrimentos ou verrugas anogenitais. Destacam-se entre as IST's: Clamídia, Gonorreia, Sífilis, Herpes genital, Hepatites virais B e C, infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV). A enfermagem está muito presente no controle e prevenção dessas infecções, além de prestar o cuidado, promove educação em saúde, orientando práticas de prevenção e cuidado. **Objetivo:** Promover ação educativa com foco na conscientização sobre as IST's e os métodos contraceptivos. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de atividade desenvolvida numa Escola Municipal de Ensino Fundamental de Vitória/ES por um grupo de acadêmicas do 6º período de enfermagem da Emescam. Foram realizadas apresentações expositivas na forma de slides para três turmas de crianças com idade entre 9 e 16 anos. Para a fixação do tema abordado utilizou-se uma metodologia participativa com uma dinâmica de perguntas e respostas sobre o tema apresentado. **Resultados:** Observou-se que no primeiro momento as crianças mostraram-se agitadas e muito interessadas pelo assunto. Evidenciou-se que as crianças já haviam ouvido falar sobre o tema exposto, porém não compreendiam a importância do uso do preservativo na prevenção das infecções e quais os riscos que poderiam causar. Todas as crianças participaram ativamente, fazendo perguntas e retirando suas dúvidas. **Conclusão:** As IST's apresentam uma alta incidência a nível nacional e mundial, principalmente em jovens, adolescentes e idosos. Diante disso, é primordial a equipe de enfermagem ter entendimento sobre o assunto e empenho para transmitir os seus conhecimentos, promovendo a conscientização sobre a prevenção de doenças e sobre a importância do uso de preservativos e outros métodos contraceptivos.

**Palavras-chave:** IST's. Prevenção. Enfermagem. Educação em saúde.

---

**RESUMO 103****PRO AME: INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO E CUIDADOS AO RECÉM-NASCIDO UM  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ana Carolina Marreiro Traspadini Araújo<sup>1</sup>, Mariana Broedel Grigio<sup>1</sup>, Olga Maria Vilela Costa<sup>1</sup>, Thalita Malavasi de Oliveira<sup>1</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>2</sup>, Cristina Ribeiro Macedo<sup>2</sup>, Rosiane Ferreira Lucas<sup>3</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória-ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória-ES.

3 Enfermeira da Santa Casa de Misericórdia de Vitória-ES.

**Correspondência para:** [thalita\\_malavasi@hotmail.com](mailto:thalita_malavasi@hotmail.com)

**Introdução:** O Ministério da Saúde (MS) preconiza o aleitamento materno até os dois anos de idade, sendo que nos primeiros 6 meses de vida deverá mantê-lo de forma exclusiva. O aleitamento materno é classificado em: aleitamento exclusivo, a criança recebe somente leite materno; aleitamento materno predominante recebe além de leite materno, água e outras bebidas; aleitamento materno complementado, além de leite materno, qualquer alimento sólido com finalidade de complementa-lo; aleitamento misto recebe leite materno e outros tipos de leites. O leite materno é um alimento completo e de mais fácil digestão do que outros. No primeiro momento o leite materno é chamado de colostro, contém mais proteínas e gorduras, através do qual são transferidos os primeiros anticorpos para o recém-nascido (RN) e o leite posterior é o mais rico em calorías sendo de extrema importância para conferir sensação de saciedade e promover ganho de peso. Bebês que são amamentados são bem nutridos e ficam menos doentes. **Objetivo:** Promover orientações sobre o aleitamento materno e cuidados ao RN. **Método:** Refere-se a um relato de experiência realizado durante as atividades do projeto de extensão Pro-Ame por acadêmicas de enfermagem do 7º período da EMESCAM em uma maternidade filantrópica da Região Metropolitana de Vitória. **Resultados:** Observou-se grande dificuldade das mães, mesmos as múltiparas, no momento da amamentação, tais como: dificuldade na pega correta, desconhecimento das mães a respeito da troca contínua das mamas durante as mamadas, e o tempo mínimo necessário do aleitamento. Evidenciou-se, também, que as puérperas não possuíam orientações sobre os cuidados ao RN, tais como: higienização do coto umbilical, refluxo, cólicas, lavagem de roupas e cama compartilhada. Foi orientado pelas acadêmicas de enfermagem, a livre demanda, o uso de sutiãs para sustentação da mama, aplicação da técnica da pega correta evitando o aparecimento de fissuras mamárias, o intervalo máximo entre cada mamada (3 horas), trocar a mama após o esvaziamento completo da mesma (leite gorduroso encontra-se no final da mamada), além disso, foi instruído a utilização de álcool 70% na limpeza do coto umbilical a cada troca de fralda e banho, manter a cabeceira do berço elevado, promover ambiente calmo e tranquilo e cuidados com a alimentação da mãe, a não utilização de amaciantes nas roupas do bebê (lavagem separada), evitar dormir com o bebê na mesma cama. **Conclusão:** A amamentação é de extrema importância para estabelecer e aprofundar o vínculo mãe-filho, além de propiciar instituição de imunidade para o bebê, diminuição dos riscos de alergia, obesidade, possui efeito positivo no desenvolvimento cognitivo, além de ser de baixo custo. A enfermagem é de suma importância nesse processo, uma vez que atuam como educadores, capacitando sua equipe a estar preparados para orientar a mulher no pós-parto e incentivar o aleitamento materno exclusivo.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno. Enfermagem. Educação em saúde.

---

**RESUMO 104****SEPSE: UMA ENDEMIAS NAS UNIDADES DE TRATAMENTO INTENSIVO**

Ana Paula Ortelan Zanotti<sup>1,2</sup>, Jamille do Amaral Santos<sup>1,2</sup>, Leonardo Gomes da Silva<sup>1,2</sup>, Luiz Fernando Vieira Costa<sup>1,2</sup>, Flávia Coelho Gaudio<sup>1,2</sup>, Leonardo França Vieira<sup>1,2,3,4</sup>, Simone Karla Aponio Duarte<sup>1,2,4</sup>, Caio Duarte Neto<sup>1,2,3,4</sup>.

1 Liga Acadêmica de Enfermagem de Urgência e Emergência – LAUREM.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.

3 Núcleo de Educação Permanente do SAMU – ES.

4 Membro da Associação Brasileira de Medicina de Emergência – ABRAMEDE.

**Correspondência para:** [anapaula.zanotti@hotmail.com](mailto:anapaula.zanotti@hotmail.com)

**Introdução:** A sepse é uma síndrome caracterizada pela resposta sistêmica a uma doença infecciosa, seja ela causada por bactérias, vírus, fungos ou protozoários. Contudo, entre todas as doenças que acometem pacientes críticos, a sepse, o choque séptico e a disfunção de múltiplos órgãos são as maiores causas de morte nas unidades de terapia intensiva (UTIs). Neste sentido, as UTIs têm sido organizadas como setores estratégicos para o suporte especializado de assistência ao paciente grave, envolvendo o uso de recursos tecnológicos e terapêuticos de maior complexidade, sendo necessária a atuação de profissionais de enfermagem e de uma equipe multidisciplinar capacitada para prestar serviços de qualidade aos pacientes, no intuito de potencializar sua recuperação diminuindo o tempo de internação, visto que, quanto maior o tempo de permanência do paciente na UTI, maiores serão os riscos de complicações, além do aumento do ônus financeiro para o sistema de saúde. **Objetivo:** Descrever a relevância da Sepse nas Unidades de Terapia Intensiva. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) durante o mês de abril de 2018. Para a busca utilizou-se os seguintes descritores baseados no Decs: “Sepse”, “Endemia” e “Unidades de Terapia Intensiva”. Os filtros selecionados foram: texto completo disponível, Idioma inglês e português e ano de publicação 2017, resultando em 37 artigos, após a leitura dos títulos, foram eliminados 23 artigos por não abordarem o tema proposto, restando 14 estudos. Após a leitura dos resumos, outros seis artigos foram excluídos, e deste modo, oito artigos foram classificados por estarem de acordo com o interesse do estudo. Foram excluídas teses, dissertações e revisões de literatura. **Resultados:** Identificou-se que o paciente necessita de uma abordagem integral aos cuidados da sepse com foco na prevenção e reconhecimento precoce por meio de avaliação clínica e laboratorial. Além disso, a maior parte da pesquisa relata a incidência de sepse na unidade de terapia intensiva, bem como os fatores de risco associados ao agravamento da sepse como a idade superior a 65 anos, maior tempo médio de internação na UTI, elevada frequência de comorbidades e a utilização de procedimentos invasivos. Grande parte desses pacientes requerem antibioticoterapia, a qual deverá ser escolhida conforme o perfil microbiológico da instituição, por tempo oportuno, pois se forem administrados de forma ineficaz se tornam um fator importante para resistência microbiana. Além disso, a fragilidade do conhecimento científico e técnico da equipe implica em atrasos na identificação precoce dos sinais e sintomas em pacientes com sepse. **Conclusão:** Baseado nos resultados obtidos, nota-se que a sepse é um grande problema de saúde pública, com altos custos de tratamento e mortalidade. Portanto é necessário que equipe multidisciplinar trabalhe com prontidão para identificar de forma ágil os sinais e sintomas da doença, visando o menor tempo de internação desse paciente e o melhor prognóstico.

**Palavras-chave:** Sepse. Unidade de Terapia Intensiva. Enfermagem.



---

**RESUMO 105****A IMPORTÂNCIA DA DETECÇÃO PRECOCE DOS SINAIS E SINTOMAS DA SEPSE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Ana Paula Ortelan Zanotti<sup>1</sup>, Jamille do Amaral Santos<sup>1</sup>, Cristina Ribeiro Macedo<sup>2</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória- ES.

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [anapaula.zanotti@hotmail.com](mailto:anapaula.zanotti@hotmail.com)

**Introdução:** A sepse é um conjunto de manifestações graves em todo o organismo produzidas por uma infecção. Sendo um grave problema de saúde pública em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Além disso, a doença é a principal geradora de custos nos setores público e privado. Isto é devido a necessidade de utilizar equipamentos sofisticados, medicamentos caros e exige muito trabalho da equipe multiprofissional. Nesta perspectiva, a enfermagem tem muito a contribuir, na medida que compreende os conhecimentos científicos e técnicos construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Entretanto, a área da saúde necessita de uma abordagem integral aos cuidados da sepse que focalize na prevenção, reconhecimento precoce por meio de serviços clínicos e laboratoriais e acesso em tempo oportuno a cuidados à saúde que incluam serviços de terapia intensiva, com confiabilidade para fornecer os cuidados básicos, inclusive fluidos endovenosos e administração em tempo oportuno de antimicrobianos nos casos em que for indicado. **Objetivo:** Descrever a atuação dos enfermeiros para a identificação precoce das alterações sistêmicas causadas pela sepse grave. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) durante o mês de abril de 2018. Para a busca utilizou-se os descritores baseados no Decs: Sepse and intervenções and enfermeiro na identificação precoce de alterações sistêmicas causadas pela sepse grave nas Unidades de Terapia Intensiva. Os critérios de inclusão foram: Artigos completos em português. Foram excluídos teses, dissertações e revisões de literatura. **Resultados:** Foram encontrados 84 estudos que tiveram a aplicação dos critérios como leituras de títulos e resumos. Posteriormente realizou-se uma leitura de forma completa, tendo como resultado um total de dez artigos analisados de interesse do estudo. Sendo que a maior parte da pesquisa relaciona as intervenções do enfermeiro na identificação das alterações sistêmicas causadas pela Sepse grave na UTI. Nesse contexto, o profissional de Enfermagem se destaca por ter uma percepção precoce dos sinais e sintomas característicos da Sepse. Convém salientar que as alterações orgânicas associada a septicemia podem evoluir para complicações futuras, podendo ocasionar o óbito. **Conclusão:** Nessa Circunstância acredita-se que o presente estudo possa trazer subsídios que irão contribuir para a reorientação das práticas dentro do serviço de saúde, nos modelos educacionais e da gestão, uma vez que pode indicar entraves que podem estar relacionadas desde a formação dos enfermeiros à necessidade de capacitação em serviço para melhor atuação dos mesmos.

**Palavras-chave:** Sepse. Unidade de Terapia Intensiva. Enfermagem.



## RESUMO 106

### UTILIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM PELOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS: RELATO DE UMA VISITA TÉCNICA

Bruna Santos de Sousa<sup>1</sup>, Natália dos Santos Almeida<sup>1</sup>, Camila Florinda Nascimento Martins<sup>1</sup>, Luanna Silva Peixoto<sup>1</sup>, José Lucas Souza Ramos<sup>2</sup>, Hugo Alves Pedrosa<sup>3</sup>, Giovanna Sales de Oliveira<sup>3</sup>, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira<sup>1,3</sup>.

1 Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN). Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

2 Programa de Pós-graduação em Obstetrícia e Ginecologia. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil.

3 Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

**Correspondência para:** [maryldeslbo@gmail.com](mailto:maryldeslbo@gmail.com)

**Introdução:** O Processo de enfermagem é um instrumento que orienta o cuidado e a prática profissional. A Sistematização da Assistência de enfermagem é conceituada como um método de prestação de cuidados para a obtenção de resultados satisfatórios na implementação da assistência, com o objetivo de reduzir as complicações durante o tratamento, de forma a facilitar a adaptação e recuperação do paciente. Esse processo requer uma avaliação crítica, focando nos objetivos a serem alcançados e nas necessidades do paciente e da sua família, exigindo assim do profissional constante atualização, habilidade e experiência. Proporcionando a enfermagem atuar com autonomia de acordo com os conhecimentos técnico – científicos e baseados nos princípios éticos da profissão. **Objetivo:** Verificar as etapas do processo de enfermagem que são registradas nos prontuários de uma maternidade pública do cariri cearense. **Método:** Relato de experiência, com abordagem qualitativa, a respeito de uma visita técnica a um hospital maternidade no município do interior do Ceará, como atividade prática da disciplina de Processo do Trabalho em Enfermagem. Durante visita técnica, acadêmicos observaram os prontuários, afim de verificar quais etapas do Processo de Enfermagem eram registradas pelos profissionais enfermeiros, no hospital. Os registros acadêmicos foram anotados em um diário de campo para posterior análise. Foi solicitada a anuência do local para a realização da prática. **Resultados:** Foi possível verificar, durante a visita, a organização dos prontuários continha apenas o histórico de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem. No prontuário, o profissional enfermeiro que acompanha o paciente tem um espaço para realizar sua evolução, avaliação e prescrição dos cuidados a serem desenvolvidos com mesmo. Verificou-se que apenas eram registradas as intervenções, tais como: registro dos sinais vitais, medicações administradas, procedimentos aplicados e uma breve evolução de enfermagem. Inexistiam a descrição das seguintes etapas do processo de enfermagem: os diagnósticos de enfermagem e o planejamento. Portanto, não se aplica e registra todas as etapas do Processo de enfermagem na unidade adequadamente, apesar de regulamentada. Essa regulamentação ressalta que o Processo de enfermagem é um instrumento metódico que orienta o cuidado profissional de enfermagem e a documentação da prática profissional, desse modo, a utilização desse instrumento contribui na atenção à saúde da população, aumentando a visibilidade e o reconhecimento profissional. **Conclusão:** A realização da visita técnica proporcionou a reflexão sobre a importância da utilização do Processo de enfermagem na assistência ao paciente, pois, por meio desse, pode-se organizar o trabalho e melhorar a qualidade dos cuidados prestados ao mesmo. É de extrema relevância, pois, pode-se envolver o cliente na elaboração do plano de cuidado, permitindo uma maior interação entre profissional e paciente, aumentando o elo de confiança e respeito. A utilização do Processo de enfermagem pelo profissional enfermeiro contribui para crescimento e visibilidade da profissão, empoderando o reconhecimento profissional.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Processo de Enfermagem. Cuidados de enfermagem.

---

**RESUMO 107****QUALIDADE DO SONO VERSUS DIABETES MELLITUS TIPO II: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Bruna Santos de Sousa<sup>1</sup>, Natália dos Santos Almeida<sup>1</sup>, Camila Florinda Nascimento Martins<sup>1</sup>, Luanna Silva Peixoto<sup>1</sup>, José Lucas Souza Ramos<sup>2</sup>, Crisângela Santos de Melo<sup>3</sup>, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira<sup>1,3</sup>.

1 Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN). Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

2 Programa de Pós-graduação em Obstetrícia e Ginecologia. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil.

3 Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

**Correspondência para:** [maryldeslbo@gmail.com](mailto:maryldeslbo@gmail.com)

**Introdução:** O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença crônica caracterizada normalmente por episódios de hiperglicemia devido a falta de produção de insulina e a resistência que o organismo desenvolve para esse hormônio. A resistência à insulina se desenvolve pela incapacidade das células beta pancreáticas em secretar as quantidades normais de insulina que o corpo necessita. Parâmetros e qualidade do sono podem desempenhar um papel importante na resistência à insulina em pacientes com DM2. **Objetivo:** Analisar a relação entre a qualidade de sono no desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2. **Método:** A pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura brasileira. Neste estudo foram adotados alguns critérios para a sistematização e aferição dos dados: seleção das questões norteadoras a serem analisado, estabelecimento dos critérios de inclusão e de exclusão previamente elencados para selecionar a amostra, análise das características dos textos e seus dados a partir da leitura inicial de títulos e resumos e posteriormente pela leitura dos estudos na íntegra, interpretação dos resultados com base em suas características e em critérios de análise e apresentação da revisão. Os estudos foram selecionados por meio de busca eletrônica nas bases de dados SCIELO, LILACS e MEDLINE. Utilizado os descritores em ciências da saúde (DECS) diabetes mellitus tipo 2, sono e fatores de risco. Ao realizar a leitura dos títulos encontrados, foram excluídos os que não se encaixavam no tema abordado ou tempo pré-estabelecido e textos que não estavam na íntegra ou não disponíveis. Aos critérios de inclusão foram: estudos publicados nos últimos cinco anos, de 2014 a 2018 e apresentar-se em português. Foram encontrados um total de 47 artigos, dos quais 11 estavam diretamente relacionados aos objetivos propostos. Aos quais depois de fichados e analisados foram alocados em categorias flutuantes, os quais serviram de embasamento para construção do respectivo estudo. **Resultados:** Após a realização de uma análise independente, artigos se referiam da discussão sobre os aspectos referentes ao sono e diabetes mellitus tipo 2, que distúrbios no padrão do sono podem estar ligados com o desenvolvimento de diabetes. Essa associação pode estar relacionada à realização de um ciclo em que o déficit de sono predispõe ao desenvolvimento de DM e os distúrbios metabólicos favorecem o desenvolvimento da mesma. Pessoas que costumam despertar noturnamente e com pouca qualidade e quantidade de sono sofrem variações negativas no Índice de Massa Corporal (IMC) e com a resistência na insulina. Essa relação com o diabetes sofre influência do sono mediada pelo IMC predispondo o indivíduo a doença. O sono inadequado deve ser considerado como um fator de risco plausível para o controle da glicemia em pacientes com diabetes. Uma boa noite de sono deve ser visto como uma ferramenta componente de saúde crítico na prevenção e tratamento de diabetes do tipo 2. **Conclusão:** O sono está relacionado com o diabetes de diversas formas. Pode influenciar em distúrbios metabólicos, hipóxia de quimiorreceptores como também diminuir a tolerância a glicose. Uma deficiente qualidade do sono pode estar associada com maior risco de diabetes principalmente quando analisada conjuntamente com outras variáveis tais como idade, sexo, Índice de Massa Corporal (IMC), atividade física e padrões genéticos.

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus. Sono. Fatores de risco.

**RESUMO 108****AVALIAÇÃO DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DO MYOCARDIAL INFARCTION  
DIMENSIONAL ASSESSMENT SCALE**

Bruno Henrique Fiorin<sup>1,2</sup>, Rita Simone Moreira Lopes<sup>2,3</sup>, Braulio Luna Filho<sup>2,4</sup>.

1 Professor Adjunto da Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde.

2 Programa de Pós-Graduação em Cardiologia- UNIFESP.

3 Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Médico Cirurgica- UNIFESP.

4 Cardiologista, Chefe do setor de ECG do Hospital São Paulo- UNIFESP.

**Correspondência para:** [brunohenf@hotmail.com](mailto:brunohenf@hotmail.com)

**Introdução:** A escala de avaliação multidimensional- MIDAS é um instrumento específico de qualidade de vida, desenvolvido e validado especificamente para medir o estado de saúde dos indivíduos que sofreram um Infarto do Miocárdio (IAM). A validade e a confiabilidade são propriedades psicométricas imprescindíveis neste processo. **Objetivo:** Avaliar as evidências de confiabilidade e a validade do MIDAS em pacientes pós o IAM e comparar a reprodutibilidade do instrumento no ambiente hospitalar e ambulatorial. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico para avaliação de propriedades psicométricas com o intuito de avaliar a confiabilidade e a validade do MIDAS. Para avaliar a confiabilidade foi utilizada a análise da consistência interna pelo teste-reteste e da confiabilidade intra-examinadores. A consistência interna foi examinada por meio do  $\alpha$  de Cronbach. A reprodutibilidade do instrumento foi analisada concomitante com o teste e reteste e com a avaliação intra e inter examinador. A reprodutibilidade intra e inter observador foi avaliada por meio do coeficiente de correlação Intraclass-ICC. O instrumento foi aplicado em três momentos distintos, nos ambientes hospitalar e Ambulatorial. A validade do instrumento foi verificada por meio da validade de constructo e critério através da validade convergente e concorrente. A aplicação foi realizada por dois coletadores com intervalo de aplicação de 5-7 dias. Como padrão de comparação foi utilizado o instrumento SF-36 de qualidade de vida. **Resultados:** A amostra nessa etapa foi composta por 83 pacientes. Nesse sentido foram avaliados 51 pacientes internados e 32 em atendimento ambulatorial. Todos os domínios apresentam correlação significativa com escore geral, demonstrando que os domínios possuem uma mesma tendência de avaliação em relação ao fenômeno estudado. O domínio da insegurança teve correlação com os domínios emoção, preocupação com medicamento e atividade física. O questionário MIDAS possui ótima validação e confiabilidade em comparação ao questionário SF- 36 com correlação de -0,89 ( $p < 0,001$ ). O Alfa de Cronbach obtido foi de 0,85. E o ICC e a correlação de Pearson foram superior a 80% na avaliação inter e intra observadores. **Conclusão:** A escala de avaliação multidimensional de Qualidade de vida-MIDAS, em pacientes pós IAM, apresenta evidências de confiabilidade e validade na adaptação para aplicação no Brasil. O MIDAS apresenta valores satisfatórios na avaliação das propriedades psicométricas, o que valida sua utilização em pacientes internados e em acompanhamento ambulatorial.

**Palavras-chave:** Qualidade de Vida. Questionário. Infarto Agudo do Miocárdio.



## RESUMO 109

### TENDÊNCIA DE MORTALIDADE POR QUEDAS NO NORTE DO ESPÍRITO SANTO NO ANO DE 2012 A 2016

Lucas Garcia Feitosa<sup>1</sup>, Bruno Henrique Fiorin<sup>1,2</sup>.

1 Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Ciências da Saúde.

2 Programa de Pós Graduação em Cardiologia- UNIFESP.

**Correspondência para:** [brunohenf@hotmail.com](mailto:brunohenf@hotmail.com)

**Introdução:** As quedas são classificadas como causas externas, e se caracterizam como eventos no qual ocorrem lesões não intencionais. São definidas como um contato não intencional com a superfície de apoio, que resulta em uma mudança de posição do indivíduo para um nível inferior. **Objetivo:** Descrever o índice de mortalidade por quedas no período de 2012 a 2016 na região norte do estado do Espírito Santo. **Método:** Trata-se de um estudo analítico, retrospectivo, do tipo ecológico de base populacional, com base em dados secundários relativos ao índice anual de internações e óbitos por quedas, no período entre 2012 a 2016, na população residente; os dados foram obtidos a partir do SIH/SUS, pela Secretaria de Vigilância e Saúde do Ministério da saúde através do portal eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), para os cálculos das taxas foi utilizada a população estimada pelo IBGE. **Resultados:** Ocorreram 3028 eventos por quedas no período estudado, sendo observada tendência decrescente nos últimos anos. Destes a maioria ocorreram no sexo masculino (61,8%) e na faixa etária superior a 60 anos (33,3%), com uma taxa aproximada de 3,99 para cada mil idosos, seguido da faixa etária < 9 anos com taxa de 1,09/1000, o menor índice foi entre 20-59 anos (0,12/1000). Totalizaram 74 óbitos (índice de mortalidade de 2,44%), sendo a maioria no sexo masculino, observa-se uma queda no número de óbitos após 2013. O atendimento aos pacientes foi em torno de 77% no serviço público de saúde. **Conclusão:** Nota-se que as populações do sexo masculino e com idade superior a 60 anos apresentaram maior ocorrência de quedas e de óbitos, apesar de uma tendência decrescente e que o serviço público é a principal porta de entrada para esta clientela.

**Palavras-chave:** Acidentes por quedas. Causas externas. Hospitalização.



## RESUMO 110

### ÁLCOOL E TABACO: PADRÃO DE USO NO CURSO DE NUTRIÇÃO DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

Camila Segantini Ratis<sup>1</sup>. Flávia Fonseca Venâncio<sup>2</sup>. Laerson da Silva de Andrade<sup>3</sup> Flávia Batista Portugal<sup>4</sup>. Marluce Miguel de Siqueira<sup>5</sup>.

1 Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Vitória-ES, Brasil.

2 Faculdade de Enfermagem da UFES. Vitória-ES, Brasil.

3 Mestrando em Saúde Coletiva da UFES (PPGSC). Vitória-ES, Brasil.

4 Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> do Departamento de Enfermagem (DENF) e do PPGSC. Vitória-ES, Brasil.

5 Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> do DENF e do PPGSC da UFES. Vitória-ES, Brasil.

**Correspondência para:** [camilasegantini.cs@gmail.com](mailto:camilasegantini.cs@gmail.com)

**Introdução:** O álcool e o tabaco são as Substâncias Psicoativas (SPAs) mais consumidas no mundo. No Brasil, o álcool é o que mais chama a atenção, em 2012, 50% dos brasileiros usaram álcool. E, a proporção observada daqueles que bebem 5 doses ou mais em uma ocasião (Uso nocivo ou *Binge Drink*) passou de 29% para 39%. Globalmente, o uso abusivo do álcool causa aproximadamente 3,3 milhões de mortes todos os anos, estando associado a mais de 200 morbidades. No Brasil, o Tabagismo foi responsável por 147.072 óbitos: IAM (17.397), Pneumonia (6.372), DPOC (19.355), AVC (8.571) e Câncer pulmonar (15.543). O I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e outras Drogas entre Universitários realizado nas 27 capitais brasileiras, apontam a tendência do maior uso de álcool e tabaco entre universitários do que a população em geral, a saber: álcool (72% VS 52%) e tabaco (27,8% VS 16,9%). Tal fato se deve a motivos diversos: o afastamento familiar, novas amizades, a pressão dos amigos, estresse do meio acadêmico e momentos de recreação. **Objetivo:** Descrever o padrão de consumo de álcool e tabaco entre estudantes universitários do curso de Nutrição de uma universidade pública. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo. Os sujeitos da pesquisa são estudantes de graduação do curso de Nutrição. Foi utilizado o questionário proposto pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas para o I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras. Por meio do qual, é possível identificar dados sócio demográficos, informações acadêmicas, atividades gerais, satisfação acadêmica, consumo de álcool e outras drogas, comportamentos gerais. **Resultados:** O curso de nutrição possui 228 alunos, participaram da pesquisa 159 acadêmicos. Sendo maioria do sexo feminino (87,9%), Solteiro (92%), faixa etária de 18 a 24 anos (88%). Em relação ao uso de álcool, 45,28% experimentaram álcool na faixa de 13 a 15 anos; 86,7% fizeram o uso do álcool na vida; 6,5% realizaram o uso do *Binge Drink (uso nocivo)* nos últimos 30 dias; 98,2% bebem socialmente, sendo que 27,8% bebem para se divertir com os amigos e 8,30% para diminuir o estresse. Fazem uso de baixo risco (73,50%) e de risco moderado (26,50%). Quanto ao tabaco, 45,28% experimentaram o tabaco na faixa etária de 16-18 anos; 28,7% fizeram uso na vida, 9,1% no ano e 5,4% no mês. O nível de dependência de nicotina aferido pelo teste Fageström indica que 5,1% possuem uma dependência Muito Baixa. **Conclusão:** O presente estudo mostrou que o uso inicial do álcool e tabaco é precoce, ainda na adolescência. Em especial, o álcool apresenta-se como um importante mediador social, visto que são altas as proporções do uso de risco baixo e moderado, bem como as principais motivações, que foram diversão com os amigos e reduzir o estresse. O consumo de álcool e tabaco é de baixo risco, mas, existindo uma grande proporção de universitários que realizaram o uso nocivo do álcool.

**Palavras-chave:** Álcool. Tabaco. Estudantes.



## RESUMO 111

### MANEJO DA COINFEÇÃO TUBERCULOSE/HIV: REVISÃO INTEGRATIVA

Renato Borges de Araujo<sup>1</sup>, Caroline Vieira de Araújo<sup>1</sup>, Wesley Pereira Rogério<sup>2</sup>.

1 Acadêmicos de Enfermagem. Centro Universitário FAESA. Vitória-ES, Brasil.

2 Professor e Orientador. Centro Universitário FAESA. Vitória-ES, Brasil.

Correspondência para: [renato.aj@hotmail.com](mailto:renato.aj@hotmail.com)

**Introdução:** Estudos indicam que a TB mata em média 1,6 milhões de pessoas anualmente, dado este que com o aparecimento do HIV nos anos 80 torna-se muito mais agravante, pois é identificada a associação da TB com o HIV, provocando o aumento da letalidade e conseqüentemente a prevalência da doença. **Objetivo:** Demonstrar, por meio de uma revisão bibliográfica, como é realizado o manejo da coinfeção TB/HIV. **Método:** Este é um estudo descritivo com base em referencial teórico sobre o Manejo da Coinfeção TB/HIV. A pesquisa foi realizada em periódicos indexados nos bancos de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library on Line (SciELO), além de dados publicados pelo MS e pela OMS. Utilizou-se o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e o MeSH (Medical Subject Headings) para a verificação dos descritores, os quais consistiram nos seguintes: HIV, Tuberculose e Coinfeção. De posse dos artigos selecionados, procedeu-se à leitura integral dos mesmos para extrair as informações sobre o Manejo da Coinfeção TB/HIV em cada estudo conforme o critério de inclusão. A seleção dos dados ocorreu entre os meses de Abril a Agosto de 2017.

**Resultados:** No Brasil, a TB ativa em PVHA é a condição com maior incidência na mortalidade por AIDS e por TB. Entre os casos de TB notificados no SINAN em 2011, 7100 apresentavam coinfeção TB/HIV, sendo essa condição de maior letalidade. Uma das principais dificuldades no manejo da TB em pacientes infectados pelo HIV é o diagnóstico tardio dessa infecção. Apresentações da doença de forma extrapulmonar e casos com baciloscopia negativa são frequentes nessa população, e podem resultar em diagnósticos tardios ou incorretos. Por isso, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde brasileiro (MS) recomendam que os pacientes infectados pelo HIV sejam rastreados para TB em todas as consultas por meio de questionamento sobre a presença de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse com qualquer duração, febre ao final da tarde, perda de peso e apetite e sudorese excessiva à noite. **Conclusão:** Percebe-se que poucos são os estudos que abordam a relação do manejo da coinfeção TB/HIV, porém foi possível identificar implicações positivas no manejo dessa patologia. Isto posto, mais pesquisas sobre a temática são necessárias para obtenção de mais informações sobre o processo saúde/ doença das pessoas vivendo com TB/HIV.

**Palavras-chave:** HIV. Tuberculose. Coinfeção.

---

**RESUMO 112****DIABETES MELLITUS – ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Christiane Borges Mendes<sup>1</sup>, Gleice Kelly Martins Verissimo<sup>1</sup>, Alessandro Macedo Barone<sup>3</sup>, Sarah Cosme Folleto<sup>2</sup>, Francine Alves Grativel Raposo<sup>2</sup>.

1 Discente da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

2 Docente da Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

3 Servidor da Prefeitura Municipal de Vitória (PMV). Vitória, ES.

**Correspondência para:** [christianebm@hotmail.com](mailto:christianebm@hotmail.com)

**Introdução:** O Diabetes Mellitus – DM caracteriza-se pelo aumento dos níveis de glicose no sangue devido a uma falta de produção e/ou incapacidade da insulina exercer adequadamente os seus efeitos, podendo ocasionar diversas complicações que afetam órgãos essenciais ao organismo. Além disso, acomete grande parte da população mundial, incluindo adultos, idosos e até mesmo crianças e adolescentes. Nesse sentido, faz-se necessário a abordagem, constante, desse tema de extrema importância para a promoção da saúde. **Objetivo:** Promover educação em saúde, através do ensino do autocuidado a pacientes insulino dependentes, esclarecendo dúvidas, orientando quanto a prevenção de complicações e demonstrando de forma prática o uso adequado do aparelho de hemoglicoteste, aplicação correta da insulina e os cuidados necessários com o armazenamento e descarte desses insumos.

**Método:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por alunas do 8º período de enfermagem da EMESCAM no estágio supervisionado I. Aconteceu em uma unidade de saúde do município de Vitória, ES, onde realizou-se ação de promoção da saúde composta por dinâmica em grupo e esclarecimento de dúvidas para pacientes insulino dependentes participantes do programa Hiperdia (Programa de Cadastramento e Acompanhamento de hipertensos e diabéticos). Foram contemplados aspectos importantes, tais como: a adequação da fala ao público, o uso de dinâmicas com o intuito de abordar o tema de forma mais extrovertida e demonstração prática de cuidados relacionados ao tratamento da patologia. **Resultados:** A ação desenvolvida junto ao enfermeiro da unidade de saúde para insulino dependentes, resultou no aperfeiçoamento de conhecimentos relacionados aos principais aspectos envolvidos no tratamento do diabetes mellitus e na adesão da terapêutica por esses pacientes, sendo perceptível a importância da educação em saúde, e como a mesma reflete, positivamente na promoção e reabilitação da saúde. **Conclusão:** A proposta desenvolvida foi bastante produtiva, proporcionando aprendizado significativo que contribuirá para a promoção da saúde de insulino dependentes. Portanto, é imprescindível a realização de ações rotineiras sobre o tema, visto que, através desta ferramenta, é possível realizar ensino do autocuidado e, conseqüentemente, reduzir a prevalência de complicações referentes ao diabetes mellitus.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus. Enfermagem. Cuidados de enfermagem. Autocuidado.



---

**RESUMO 113****COMPORTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE PELO VÍRUS ZIKA NO ESPÍRITO SANTO, BRASIL, 2016.**

Theresa Cristina Cardoso da Silva<sup>1</sup>, Ana Paula Brioschi dos Santos<sup>1</sup>, Tálib Moysés Moussallem<sup>1</sup>, Cristielli Rosa e Silva<sup>2</sup>, Aline da Penha Valadares Koski<sup>1</sup>, Luiz Fernando Vieira Costa<sup>2</sup>, Karla Spandl Ardisson<sup>1</sup>, Luana Morati Campos<sup>1</sup>, Roberto Laperriere Júnior<sup>1</sup>, Priscilla Rocha Araujo Nader<sup>1,2</sup>.

1 Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

**Correspondência para:** [cristiellirs@gmail.com](mailto:cristiellirs@gmail.com)

**Introdução:** A introdução do vírus Zika no Brasil e no Espírito Santo (ES) e sua relação com complicações neurológicas, quer em fetos de gestantes infectadas, quer na população em geral, alertou a Vigilância em Saúde para uma doença até então desconhecida clínica e epidemiologicamente. Destaca-se para o combate à doença a detecção de casos em tempo hábil e resposta rápida e apropriada com participação das áreas envolvidas. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de Zika e de microcefalia no Estado do Espírito Santo, no ano de 2016. **Método:** Estudo descritivo com uma abordagem quantitativa dos casos de Zika notificados à Secretaria Estadual de Saúde durante o ano de 2016. As informações foram coletadas durante o ano de 2017 pelos próprios pesquisadores, utilizando o Sistema Nacional de Notificação de Agravos, a Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública; o Sistema de Informação da Febre Amarela e Dengue SISFAD, a Planilha RESP- Resposta Emergência em Saúde Pública e Planilhas semanais padronizadas do Programa Estadual de Controle da Dengue. A análise dos dados foi realizada pelo Programa Excel, por meio de números absolutos e relativos. **Resultados:** Em 2016 foram notificados 2.953 casos de Zika no ES, sendo 294 (10,0%) em gestantes. A região metropolitana registrou 78,7% dos casos. A capital, Vitória, teve o maior número de notificações (38,7%), seguida por Vila Velha (12,73%). Foram notificados 265 casos de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central, sugestivos de infecção congênita, incluindo abortamentos, natimortos e óbitos de recém-nascidos. Dos 265 casos notificados, 56 foram confirmados, 16 foram classificados como prováveis, 150 foram descartados e 43 permanecem em investigação. O total de óbitos relacionados à infecção congênita foi de 19, sendo 7 confirmados, 3 casos prováveis, 4 descartados e 5 em investigação. **Conclusão:** Observa-se a importância da busca ativa para detecção da ocorrência dos casos de Zika, sobretudo em gestantes e fetos com alterações sugestivas de infecção congênita, visando o direcionamento de ações oportunas, tanto preventivas (em nível governamental e de educação da população), assim como de atenção multidisciplinar à saúde dos acometidos objetivando redução de danos.

**Palavras-chave:** Zika virus. Epidemiologia. Incidência.



## RESUMO 114

### OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA PRATICADA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO PEDIÁTRICO ESTADUAL DE REFERÊNCIA COMPARANDO OS ANOS DE 2016 E 2017

Cristina Marinho Christ Bergami<sup>1</sup>, Mariana Ribeiro Macedo<sup>2</sup>, Alba Lilia Rosetti de Almeida<sup>3</sup>, Gleyce Ariadne Alves de Sousa<sup>2</sup>, Jamille do Amaral Santos<sup>1</sup>, Laylla Ribeiro Macedo<sup>4</sup>, Cristina Ribeiro Macedo<sup>1</sup>

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória – HINSG.

3 Núcleo de Doenças Infecciosas – NDI – UFES.

4 Fundação Osvaldo Cruz – FIOCRUZ.

**Correspondência para:** [cristina.ribeiro@emescam.com](mailto:cristina.ribeiro@emescam.com)

**Introdução:** São diversas as formas de violência que podem ser identificadas, assim como os maus tratos (físicos ou negligência) contra crianças e adolescentes que tem sido reconhecido como fenômenos crescentes no mundo, cujo conhecimento está em processo de construção em virtude de sua complexidade. A violência física praticada contra crianças e adolescentes se trata de um evento indesejado e na grande maioria das vezes ocorre de forma velada, pois o agressor comumente encontra-se em convívio domiciliar com o agredido e romper o silêncio representa quebra de um acordo familiar. Nesse sentido, o foco está presente principalmente sobre a população mais vulnerável: as crianças e os adolescentes, por sua total falta de defesa e dependência do adulto que perdura por tempo prolongado. Portanto, esses fatores podem trazer serias consequências a vítima, bem transtornos emocionais e sociais. **Objetivo:** Descrever a ocorrência da violência praticada contra crianças e adolescentes atendidos em um hospital pediátrico público de referência estadual nos anos de 2016 e 2017. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo com abordagem quantitativa a partir do banco de dados do Núcleo de Vigilância Epidemiológica de um hospital pediátrico de referência do Estado do Espírito Santo. **Resultados:** Foi possível identificar que no ano de 2016 os casos de violência perfizeram um total de 370 notificações, sendo a negligência (220 casos; 59,5%) o maior número de casos, seguido da violência física com 114 (30,8%) notificações, ao confrontados os dados do ano de 2017, observa-se que os casos notificados de violência perfizeram um total de 256 casos, sendo 03 casos descartados, com um total de 253 notificações confirmadas, com maior número para a negligência (99 casos; 39,1%), seguido da violência física com 91 (36,0%) notificações, portanto em linhas gerais houve um decréscimo dos números. **Conclusão:** Foi possível identificar com o presente estudo a abrangência e magnitude da violência contra a criança e adolescente no Estado, visto que o número de óbitos sofreu um declínio no ano de 2016 para o ano de 2017. Além do mais, destaca-se a importância da intervenção precoce dos profissionais de saúde, havendo necessidades de ações preventivas junto a família, comunidade e sociedade em geral, no sentido de alertar a detecção dos eventos e fomentar o Estatuto da Criança e do Adolescente através da identificação e notificação dos casos.

**Palavras-chave:** Violência. Criança. Adolescente.

---

**RESUMO 115****OCORRÊNCIA DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE EM UM HOSPITAL PÚBLICO PEDIÁTRICO ESTADUAL DE REFERÊNCIA COMPARANDO OS ANOS DE 2016 E 2017**

Cristina Marinho Christ Bergami<sup>1</sup>, Mariana Ribeiro Macedo<sup>2,3</sup>, Alba Lilia Rosetti de Almeida<sup>3</sup>, Yasmin Neves Soares<sup>1</sup>, Ana Paula Ortelan Zanotti<sup>1</sup>, Laylla Ribeiro Macedo<sup>4</sup>, Cristina Ribeiro Macedo<sup>1</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória – HINSG.

3 Núcleo de Doenças Infecciosas – NDI – UFES.

4 Fundação Osvaldo Cruz – FIOCRUZ.

**Correspondência para:** [cristina.ribeiro@emescam.com](mailto:cristina.ribeiro@emescam.com)

**Introdução:** A síndrome respiratória aguda grave (SRAG) em crianças possui importância epidemiológica em virtude do perfil de morbidade e de mortalidade que agrega, estando claramente estabelecida a sua sazonalidade com ocorrência aumentada nos períodos de meses mais frios, em locais de clima temperado, ou no período chuvoso, em locais de clima tropical. Em contrapartida, trata-se de uma doença imunoprevenível cuja vacina é disponibilizada pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) anualmente a partir do mês de abril, período este estabelecido em função da sazonalidade descrita acima, para populações específicas, assim como a adoção de algumas medidas para reduzir a transmissão que são claras na literatura. Apesar das informações existentes para o controle da doença, todos os anos no Brasil são muitos casos notificados especialmente em crianças. **Objetivo:** Descrever a incidência de síndrome respiratória aguda grave em crianças em um hospital pediátrico público de referência estadual nos anos de 2016 e 2017. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo com abordagem quantitativa a partir do banco de dados do Núcleo de Vigilância Epidemiológica de um hospital pediátrico de referência do Estado do Espírito Santo. **Resultados:** No ano de 2016 foram notificados 64 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), sendo 9 casos confirmados por Influenza do sorotipo H1N1 e os demais casos não foram especificados o vírus envolvido, pois o Laboratório Central (LACEN) não tem realizado exames para outros vírus respiratórios. Os meses de maior incidência foram abril e maio com 71,8% dos casos notificados e onde foram confirmados os casos de Influenza. Sendo que ocorreram no período 6 óbitos por SRAG por Influenza e 11 por etiologia não especificada, totalizando 18 óbitos. Ao confrontar os dados de SRAG no referido hospital no ano de 2017, identificou-se que foram notificados 47 casos, sendo dois casos confirmados por Influenza do sorotipo A/H3, um caso descartado e os demais casos (44) não foram especificados os vírus envolvidos, pois o Laboratório Central (LACEN) não tem realizado exames para outros vírus respiratórios. Os meses de maior número de notificações foram abril e maio com 67,4% dos casos e onde foram confirmados os casos de Influenza, sendo que no período houveram 6 óbitos por SRAG. **Conclusão:** Foi possível identificar com o presente estudo a magnitude da doença no Estado, haja visto o número de óbitos, embora tenha havido um declínio do ano de 2016 para o ano de 2017. Em virtude do caráter grave da doença seria interessante considerar a possibilidade de rever os critérios previstos pelo PNI para o recebimento da vacina, buscando uma maior abrangência, visando interromper a cadeia de transmissão da doença.

**Palavras-chave:** Vírus da Influenza. Crianças. Estações do ano.

**RESUMO 116****USO DE MACONHA ENTRE ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL**

Dayara Chaves Tranhaqui<sup>1</sup>, Rayane Cristina Faria de Souza<sup>2</sup>, Flávia Batista Portugal<sup>3</sup>, Marluce Mechelli de Siqueira<sup>4</sup>.

1 Membro do Centro de Estudos e Pesquisas sobre o Álcool e outras Drogas (CEPAD). Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Vitória-ES, Brasil.

2 Membro técnica do Centro de Estudos e Pesquisas sobre o Álcool e outras Drogas (CEPAD). Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Vitória-ES, Brasil.

3 Coordenadora do Centro de Estudos e Pesquisas sobre o Álcool e outras Drogas (CEPAD). Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Vitória-ES, Brasil.

4 Coordenadora adjunta do Centro de Estudos e Pesquisas sobre o Álcool e outras Drogas (CEPAD). Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Vitória-ES, Brasil.

**Correspondência para:** [dayara-rbd@hotmail.com](mailto:dayara-rbd@hotmail.com)

**Introdução:** O uso de substâncias psicoativas é um problema global. De acordo com o relatório da ONU, em 2015, 5% da população mundial fez uso de droga ilícita, mantendo proporção de consumo estável há alguns anos, porém, com o aparecimento de novas substâncias. Em razão disso, há uma grande preocupação com o uso de drogas, em especial, entre universitários, uma população jovem e vulnerável a experimentação. **Objetivo:** Traçar o perfil do uso de maconha entre os universitários do curso de graduação em nutrição do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e verificar os possíveis fatores de associações. **Método:** É um estudo descritivo, transversal e quantitativo realizado entre os acadêmicos de nutrição do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo. Foram selecionados 229 alunos que através dos critérios de inclusão e exclusão finalizou entre 158 questionários respondidos e validados. A coleta de dados empregou o instrumento da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) utilizado no I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras. Para análise estatística foi realizada no *Statistical Package for the Social Science* (SPSS – 24) empregando a análise univariada (frequência absoluta e relativa) e bivariada (teste qui-quadrado e teste exato de fisher). **Resultados:** O perfil dos universitários do curso de nutrição é de 87,9% (n=139) do sexo feminino, idade média de 22,27 anos, 92,4% (n=145) de solteiros, 50% (n=79) se autodeclarando “branco”, 66,9% (n=105) não exercendo atividades remuneradas, 73,4% (n=116) residentes com pais/padrastos/ outros familiares e 41,1% (n=65) de católicos sendo 60,8% (n=94) praticantes. E em relação ao uso de maconha, verifica-se no geral um baixo uso dessas substâncias em comparação às substâncias lícitas, entretanto, destaca-se o uso experimental de maconha com 25,3% (n=40) com idade média de 17,73 anos e uso nos últimos 30 dias de 4,7% (n=7), 3 meses de 8,4% (n=13), 12 meses de 11,1% (n=17). Quanto à avaliação de consumo da maconha observou que 8,98% (n=14) dos universitários apresentou um consumo expressivo dessa droga necessitando de uma intervenção breve. Em relação à análise bivariada associou-se como fator protetor o estudante realizar práticas religiosas e vivenciar ambientes acadêmicos como a biblioteca, reduzindo as chances de experimentar a maconha, ao passo que, apresentar atividades remuneradas e frequentar ambientes acessíveis a essa droga representou fator de risco à experimentação. **Conclusão:** Por meio dos resultados nota-se a importância de conhecer o perfil do uso das substâncias e seus fatores associados, pois possibilita averiguar o comportamento dos estudantes e, quando necessário, a criação de políticas assertivas de acordo com a população e o território estudados. Portanto, é notória a necessidade de medidas educativas para prevenção do consumo destas substâncias, para assim, evitar o uso abusivo e, conseqüentemente, danos à saúde dos universitários.

**Palavras-chave:** Maconha. Ensino Superior. Uso indevido de Drogas.

---

**RESUMO 117****PRÁTICAS DE ENFERMAGEM EM INTERCÂMBIO ACADÊMICO EM PORTUGAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Dyonata Lucas Ribeiro de Jesus<sup>1</sup>, Edmila Tononi Furlan<sup>1</sup>, Gerlane Zemke<sup>1</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>1,2</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES-Brasil.  
2 Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Santo André, SP-Brasil.

**Correspondência para:** [ddyonata@gmail.com](mailto:ddyonata@gmail.com)

**Introdução:** Mobilidade internacional por meio de intercâmbio permite que o aluno amplie seus horizontes no cenário exterior através do contato com culturas diferentes. Além de contato com costumes distintos é possível conhecer a realidade da profissão em que este está se formando em outro país, possibilitando que ele leve consigo os aspectos positivos para obter melhoras na sua carreira. Outro ponto que vale a pena ser ressaltado é a aproximação entre pesquisadores, que traz benefícios para os estudantes, orientadores e para as faculdades parceiras. **Objetivo:** Discorrer sobre a experiência de um acadêmico em enfermagem em um intercâmbio em âmbito internacional. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de um graduando do curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM em um intercâmbio acadêmico na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal em Setúbal, Portugal, no período de fevereiro a abril de 2018. O aluno em questão foi contemplado com uma bolsa pelo programa de Bolsas Ibero-Americanas do banco Santander como forma de incentivo a realização do intercâmbio. Dentre os destinos que poderiam ser escolhidos, foi optado por Portugal, pois, além de a faculdade de origem já ter vínculo com a faculdade de destino, acreditou-se que, em nível profissional, uma vivência em um país que se fale o mesmo idioma seja muito mais enriquecedora, permitindo um aproveitamento melhor das experiências. **Resultados:** O estudante cursou a Unidade Curricular denominada Estágio de Opção I, onde se realizou atividades práticas em contexto hospitalar, podendo observar, na prática, as divergências no exercício da profissão do enfermeiro no Brasil e em Portugal. Foram percebidas diversas diferenças os dois países, entre elas vale ressaltar: os períodos de trabalho, que se alternam e todos os funcionários fazem turnos pela manhã, tarde e noite; a não existência de técnicos de enfermagem, tendo o enfermeiro como único personagem prestando cuidados ao paciente; e a existência de alguns materiais e procedimentos diferentes dos que são realizados no Brasil. **Conclusão:** Nota-se que a realização de intercâmbio em âmbito internacional pode trazer grande enriquecimento para o currículo profissional, uma vez que a pessoa tem esta oportunidade aprende coisas novas e pode levar consigo muitas experiências para os ambientes por onde passar.

**Palavras-chave:** Intercâmbio educacional internacional. Enfermagem. Bacharel em enfermagem.



## RESUMO 118

### O TRABALHO INTERPROFISSIONAL NO PROJETO DE EXTENSÃO SERVIÇO DE APOIO E ASSISTÊNCIA AO DIABÉTICO – SAD

Fabiana de Jesus Almeida<sup>1</sup>, Bruna Nascimento Arruda Scabello<sup>1</sup>, Camila Assis Bertollo<sup>1</sup>, Luiza de Aguiar Lima<sup>1</sup>, Adriana Mendes<sup>2</sup>, Carmen Dolores Gonçalves Brandão<sup>2</sup>, Rachel Torres Sasso<sup>2</sup>, Francine Alves Grativa Raposo<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória-ES

2 Docentes da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória-ES

**Correspondência para:** [fabianajalmeida@gmail.com](mailto:fabianajalmeida@gmail.com)

**Introdução:** O serviço interprofissional é reconhecido pela organização dos serviços, que permite a articulação e a integração das ações de todos os profissionais da saúde. Este movimento, por sua vez, tende a aumentar a resolubilidade dos serviços e a qualidade da atenção à saúde, pois possibilita evitar omissões ou duplicações de cuidados, evitar esperas e adiamentos desnecessários, amplia e melhora a comunicação entre os profissionais, bem como o reconhecimento das contribuições específicas de cada área e de suas fronteiras sobrepostas, com a flexibilização dos papéis profissionais. Assim o projeto Serviço de Apoio e Assistência ao Diabético e seus Familiares da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - SAD veio com uma equipe interprofissional para realizarem um atendimento satisfatório para os pacientes com Diabetes Mellitus, do tipo 1 e tipo 2. **Objetivo:** relatar a importância do trabalho interprofissional, a partir da entrada de um aluno de enfermagem no projeto, fornecendo mais orientações para os pacientes e enriquecimento de informações de cada profissional, assim melhorando o atendimento e o autocuidado. **Método:** Trata-se de um relato de experiência da entrada de um aluno do curso de enfermagem no projeto SAD que foi criado em 1989, com uma ideologia de oferecer serviço e apoio para diabético. Possuindo na sua equipe interprofissional médicos, enfermeiros, assistente social, além dos voluntários de psicologia, nutricionistas e educadores físicos para ressaltar a importância do cuidado, da qualidade, e a melhoria do atendimento. **Resultados:** Evidenciou-se que uma equipe interprofissional atinge um atendimento mais adequado para o paciente, pois à mais informações sobre o autocuidado, de como e feita a dieta, aplicação e descarte da insulina, como fazer o teste de glicemia capilar (dextro) e os horários para se fazer o teste, cuidado com os pés, conversar com o diabético e sua família sobre a importância de se cuidar e ter uma vida sem intercorrências e saudável. **Conclusão:** Conclua-se que cada especialidade tem um grande peso na orientação, que muitas vezes o diabético chega descompensado, e sem nenhuma informação, não sabendo como aplicar a insulina, ou da importância da anotação dextro para o controle, e com a interação dos profissionais chegam ao um resultado gratificante para o diabético, seja ele tipo 1 ou tipo 2.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus. Interprofissional. Educação e saúde.

---

**RESUMO 119****FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA**Fabrícia Veronesi Batista<sup>1</sup>, Wesley Pereira Rogério<sup>2</sup>.

1 Discente. Faculdades Integradas Espírito-Santenses – FAESA. Vitória – ES, Brasil.

2 Docente. Faculdades Integradas Espírito-Santenses – FAESA. Vitória – ES, Brasil.

**Correspondência para:** [fabrizia\\_veronesi@hotmail.com](mailto:fabrizia_veronesi@hotmail.com)

**Introdução:** de acordo com o primeiro relatório sobre o suicídio no mundo, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) / Organização Mundial de Saúde (OMS), divulgaram que o suicídio e as tentativas de suicídio são considerados um grave problema de saúde pública, devendo ser encarados como uma prioridade mundial de saúde. Segundo as organizações supracitadas, anualmente 800 mil pessoas morrem por suicídio e a cada 40 segundos uma comete o ato. A OPAS/OMS consideram risco para o suicídio, dentre outros fatores, os colapsos na capacidade de lidar com os conflitos e estressores da vida, como: problemas financeiros, psicológicos e trabalhistas. Os profissionais mais susceptíveis a esta condição são os que mantêm constante relação de interação com indivíduos que necessitam de cuidado, como os/as Enfermeiros/as. Jornadas excessivas de trabalho, salários insatisfatórios, vínculos instáveis, contato diário com a morte, a dor e o sofrimento, são exemplos de fatores que desencadeiam danos à saúde mental de tais profissionais. **Objetivo:** identificar e promover a discussão dos fatores associados ao suicídio entre Enfermeiros/as e caracterizar estratégias para a prevenção do ato. **Método:** procedeu-se uma revisão integrativa da literatura científica nas seguintes bases de dados: *Literatura Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde* (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e *Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde* (BIREME). Foram realizadas diferentes estratégias de pesquisas, nas quais se relacionou os *Descritores em Ciências da Saúde* (DeCS): “enfermagem AND ideação suicida”, “enfermagem AND suicídio” e “enfermagem AND ideação suicida AND suicídio”. Foram encontrados 105 artigos, destes, 10 foram escolhidos por terem relação com o objetivo do estudo e se enquadrarem aos critérios de inclusão e exclusão, constituindo assim, o corpus do estudo. **Resultados:** constatou-se que o suicídio nos profissionais da Enfermagem está relacionado ao desenvolvimento de transtornos mentais, como: a Depressão e a Síndrome de Burnout. Tais transtornos podem ser desencadeados pelo ambiente de trabalho, pelos conflitos familiares e/ou interpessoais, pelo estresse, pela falta de autonomia profissional, pela insegurança para o desenvolvimento das atividades, pelos plantões noturnos, pela renda mensal e pela sobrecarga de trabalho. Destaca-se a escassez de pesquisas e estratégias de prevenção ao suicídio voltadas aos profissionais da saúde, evidenciando a necessidade das Instituições Hospitalares se atentarem para a realidade deficitária. **Conclusão:** levando em consideração a árdua rotina de trabalho dos profissionais da Enfermagem, observou-se que os fatores de risco citados podem ser facilmente desenvolvidos, expondo-os, deste modo, ao risco iminente do Suicídio, comprometendo a prática plena do cuidar e a saúde mental de tais profissionais. Faz-se, necessário então elaborar estratégias de prevenção (dispor de profissionais capacitados para acompanharem individualmente os colaboradores acometidos; promover campanhas de sensibilização e enfrentamento; ofertar condições estruturais, organizacionais e relacionais adequadas para o trabalho) e dedicar-se às pesquisas na referida área.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Ideação Suicida. Suicídio.

---

**RESUMO 120****GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PROMOVENDO AÇÃO EDUCATIVA**

Flávia Coelho Gaudio<sup>1</sup>, Ana Carolina Marreiro Transpadini<sup>1</sup>, Ana Paula Ortelan Zanotti<sup>1</sup>, Jamille do Amaral Santos<sup>1</sup>, Mariana Broedel Grigio<sup>1</sup>, Olga Maria Vilela Costa<sup>1</sup>, Rayane Gomes de Andrade<sup>1</sup>, Thalita Malavasi de Oliveira<sup>1</sup>, Cláudia Dourado de Souza<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória- ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [flavia.gaudio.c@gmail.com](mailto:flavia.gaudio.c@gmail.com)

**Introdução:** A gravidez na adolescência é considerada de risco, pois o corpo da menina ainda está em fase de amadurecimento e desenvolvimento, implicando em duplo esforço de adaptação fisiológica: estar grávida e ser adolescente. O profissional de enfermagem como educador, tem um papel fundamental e contribuinte, desenvolvendo ações de promoção a saúde, prevenção de doenças e prestação de cuidados específicos como a conscientização sobre a importância do uso de métodos contraceptivos para a prevenção de IST e gravidez precoce. **Objetivo:** Promover ação de educação em saúde sobre gravidez na adolescência e uso dos métodos contraceptivos, associado a medidas de prevenção. **Método:** Trata-se de um relato de experiência que foi realizado por um grupo de acadêmicas de enfermagem do 6º período da Emescam. A atividade foi desenvolvida numa Escola Municipal de Ensino Fundamental de Vitória/ES com cerca de 150 alunos do 4º ao 8º ano. Foram elaboradas apresentações expositivas na forma de slides para três turmas de crianças com idade entre 9 e 14 anos. Para fixação do tema abordado utilizou-se metodologia participativa através de dinâmica de grupo com perguntas e respostas sobre o tema apresentado. **Resultados:** Evidenciou-se que este assunto desperta curiosidades entre os estudantes e que é um tema ainda pouco difundido nas escolas. Daí se faz a importância do desenvolvimento de ações educativas para a formação de opiniões criteriosas desses jovens. A dinâmica foi bem aceita pelos alunos, que tiveram a possibilidade de tirar dúvidas e desmistificar os assuntos relacionados a sexualidade, recebendo orientações sobre métodos contraceptivos, as dificuldades da gravidez na adolescência, além dos riscos das infecções sexualmente transmissíveis. Discutiu-se também sobre a valorização dos sentimentos e preocupações dos jovens como um método de escuta ativa, para um diagnóstico das necessidades do grupo alvo. **Conclusão:** A prevenção da gravidez na adolescência é uma responsabilidade de cada componente da equipe de saúde e vai além de aprimorar a escuta. Ressalta-se a importância do fortalecimento dos vínculos e garantia de acesso às informações e aos métodos contraceptivos. Faz-se necessário ações coletivas para a promoção e desenvolvimento de atitudes e habilidades nos adolescentes para lidar com a sexualidade, aumentando o seu poder de decisão para não ceder às pressões, desenvolvendo o autocuidado e criando uma rede compartilhada de informações.

**Palavras-chave:** Adolescência. Gravidez. Educação. Prevenção.





## RESUMO 121

### MULHERES E ALCOOLISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Larissa Bezerra de Oliveira<sup>1,2,4</sup>, Gabriela Dell' Antônio Guimarães<sup>1,2,4</sup>, Geovane Borges Fontana<sup>1,2,4</sup>, Laerson da Silva de Andrade<sup>2,3,4</sup>, Flávia Batista Portugal<sup>1,2,3,4</sup>, Marluce Mechelli de Siqueira<sup>1,2,3,4</sup>.

- 1 - Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Vitória –ES, Brasil.
- 2 - Centro de Pesquisa e Estudos sobre Álcool e Outras Drogas da UFES. Vitória –ES, Brasil.
- 3 - Departamento de Enfermagem da UFES. Vitória –ES, Brasil.
- 4 - Programa de atenção ao Alcoolista do Hospital Universitário Antônio Cassiano de Moraes. Vitória – ES, Brasil.

**Correspondência para:** [gabrieladell12@gmail.com](mailto:gabrieladell12@gmail.com)

**Introdução:** O alcoolismo é um dos principais problemas de saúde pública no Brasil. Frente ao consumo nocivo de álcool, a mulher está metabólica e socialmente vulnerável. Estima-se que em 2012, 4% das mortes femininas foram atribuídas ao álcool e sabe-se que há uma tendência de aumento do consumo de bebidas entre as mulheres, bem como o uso precoce. **Objetivo:** Identificar o conhecimento produzido na área acadêmica sobre o alcoolismo feminino no Brasil. **Método:** Os descritores utilizados foram extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde: Álcool, Alcoolismo, Abstinência de Álcool, Síndrome da Dependência Alcoólica, Transtornos Relacionados ao Uso de Álcool, Mulheres. Os critérios de inclusão foram artigos publicados no Brasil, entre os anos de 2006-2016, nos idiomas português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e sejam estudos primários. Serão excluídos os artigos repetidos, monografias, teses e livros. A busca foi realizada durante março de 2017, de forma independente por dois pesquisadores, e em caso de divergências, os mesmos recorreram a opinião de um terceiro revisor, mediante acordo dos três revisores o artigo foi incluído para análise. **Resultados:** Foram obtidos, no total 2466 artigos, desses 2281 foram excluídos pela análise do título, 5 por serem provenientes de estudos de dados secundários, pela análise do resumo 69, repetidos na base de dados foram 21 e após análise completa do conteúdo 57 artigos foram excluídos, restando assim 33 artigos. O levantamento de dados permitiu a identificação as pesquisas realizadas no Brasil sobre o alcoolismo em mulheres, sendo a maior parte destas realizadas entre gestantes, a população em geral e mulheres atendidas em serviços especializados ou não em tratamento de abuso de álcool e outras drogas. Através dos dados colhidos foi possível identificar 6 temas mais predominantes sobre mulheres e alcoolismo, a saber: 1) fatores de proteção; 2) fatores de risco; 3) uso de álcool na gravidez; 4) tratamento do alcoolismo voltado para mulheres; 5) papel social e sua relação com o alcoolismo feminino 6) vulnerabilidades consequentes do uso de álcool. A seguir, discorreremos a discussão sobre os temas levantados. **Considerações finais:** O presente estudo possibilitou o levantamento dos temas mais relevantes sobre alcoolismo entre mulheres, que são importantes para o desenvolvimento de dispositivos de saúde comunitária e serviços de suporte social para a assistência a mulheres alcoolistas e o desenvolvimento de práticas assistenciais em saúde mental que supram as necessidades específica dessa população.

**Palavras-chave:** Mulheres. Alcoolismo. Saúde Mental.



## RESUMO 122

### SEPSE: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Jamille do Amaral Santos<sup>1</sup>, Ana Paula Ortelan Zanotti<sup>1</sup>, Cristina Ribeiro Macedo<sup>2</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória- ES

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES

Correspondência para: [jamillemescam@gmail.com](mailto:jamillemescam@gmail.com)

**Introdução:** A sepse é um importante problema de saúde no Brasil, incluindo os serviços públicos e privados, com altos custos de tratamento e mortalidade. A sepse é definida como uma síndrome de resposta inflamatória (SIRS), motivada por um agente agressor, associada à infecção sistêmica. Sendo que a maior parte dos pacientes são atendidos nos serviços de urgência e emergência, e da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Objetivo:** Descrever os fatores que determinam com que a sepse ainda represente um problema de saúde pública. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) durante o mês de abril de 2018. Para a busca utilizou-se os descritores baseados no Decs: Sepse and um problema de saúde pública. Os critérios de inclusão foram: Artigos completos em português. Foram excluídas, teses, dissertações e revisões de literatura. **Resultados:** Foram encontrados 45 estudos que tiveram a aplicação dos critérios como leituras de títulos e resumos. Posteriormente realizou-se uma leitura de forma completa, tendo como resultado um total de três artigos analisados de interesse do estudo. Sendo que a maior parte das pesquisas demonstraram que a Sepse é um problema de saúde pública, em decorrência da falta de conhecimento da população e das políticas públicas de saúde que deixam a desejar na identificação imediata dos sinais e sintomas característicos da Sepse. **Conclusão:** Nesse estudo foi observado alguns entraves que caracterizam a sepse como um problema de saúde pública dentre eles condições básicas de saúde da população inadequada, dificuldade de acesso ao sistema de saúde, falta de infraestrutura da rede hospitalar, principalmente nos setores de urgência, sobrecarga e despreparo dos profissionais para atendimento. Dessa forma, é necessário que os profissionais de saúde conheçam melhor a doença e suas consequências por meio de estudos clínicos e epidemiológico, divulgando para a comunidade em geral a gravidade da doença, bem como promover ações que objetivam potencializar a atenção do governo para a gravidade do problema.

**Palavras-chave:** Sepse. Saúde Pública. Prevenção.



## RESUMO 123

### A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO EM RCP DE ALTA QUALIDADE

Jamille do Amaral Santos<sup>1,2</sup>; Ana Paula Ortelan Zanotti<sup>1,2</sup>; Leonardo Gomes da Silva<sup>1,2</sup>; Luiz Fernando Vieira Costa<sup>1,2</sup>; Flávia Coelho Gaudio<sup>1,2</sup>; Simone Karla Apolonio Duarte<sup>1,2</sup>; Leonardo França Vieira<sup>1,2,3</sup>; Julianna Vaillant Louzada Oliveira<sup>1,2,3</sup>.

1 Liga Acadêmica de Enfermagem de Urgência e Emergência – LAUREM

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

3 Núcleo de Educação Permanente do SAMU – ES

Correspondência para: [jamillemescam@gmail.com](mailto:jamillemescam@gmail.com)

**Introdução:** A Reanimação Cardiopulmonar (RCP) consiste no procedimento que visa tentar reverter a Parada Cardiorrespiratória (PCR). Essa técnica é utilizada para restaurar artificialmente a circulação e as trocas gasosas nos pulmões, condições fundamentais para manter o cérebro e, conseqüentemente, os neurônios, que são as células nervosas sensíveis à falta de oxigênio, vivos. Nesta perspectiva, a enfermagem deve estar atenta aos pressupostos de uma RCP de alta qualidade como frequência de compressão mínima de 100-120 por minuto, profundidade de compressão mínima de cinco a seis centímetros, em adultos, retorno total do tórax, minimizar interrupções nas compressões e evitar ventilação excessiva. Segundo as Diretrizes da American Heart Association (AHA) 2015 para RCP, enfatizam a importância de treinamento com uma abordagem de RCP em equipe. As etapas do Suporte Básico de Vida (SBV) são tradicionalmente apresentadas como uma sequência para ajudar um socorrista sozinho a priorizar as ações. Porém, nos serviços que atendem emergências, há um maior foco na aplicação da RCP em equipe envolvendo equipes de socorristas cujos membros executam várias ações simultaneamente. **Objetivo:** Desenvolver uma prática educativa de aprendizagem para uma RCP de alta qualidade. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) durante o mês de abril de 2018. Para a busca utilizou-se os descritores baseados no Decs: RCP AND capacitação AND enfermeiro, com ênfase na importância do treinamento em RCP de alta qualidade. O critério de inclusão foi: Artigos completos em português. Foram excluídas teses, dissertações e revisões de literatura. **Resultados:** Foram encontrados 397 estudos que tiveram a aplicação dos critérios como leituras de títulos e resumos resultando em 38 artigos. Posteriormente, realizou-se uma leitura de forma completa dos 38 analisados de interesse do estudo, sendo que perante este panorama várias escolas de enfermagem englobam nos seus currículos conteúdos para aprendizagem relacionados com o Suporte Básico de Vida (SBV) e o Suporte Avançado de Vida (SAV). No entanto com base nas leituras, diz-nos que a maior parte dos enfermeiros não se sente com capacidade efetiva para atuar em situações de emergência, principalmente em casos de Parada Cardiopulmonar (PCP). **Conclusão:** Diante dos resultados convém salientar a importância da RCP de alta qualidade. Sugere-se que o programa de capacitação deva ser aplicado regularmente, com uma periodicidade trimestral ou semestral a fim de trazer mais segurança aos profissionais de enfermagem na execução de ações no âmbito das emergências, principalmente no que tange à RCP.

**Palavras-chave:** RCP. Capacitação. Enfermagem.

---

**RESUMO 124****A EQUIPE DE ENFERMAGEM NA CONSOLIDAÇÃO DA SAE: DESAFIOS PARA GESTÃO ASSISTENCIAL**

Jessika Brenda Rafael Campos<sup>1</sup>, José Lucas Souza Ramos<sup>4</sup>, José Rafael Eduardo Campos<sup>1</sup>, Andreza Nogueira Silva<sup>1</sup>, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira<sup>123</sup>.

1 Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN). Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

2 Programa de Pós-graduação em Obstetrícia e Ginecologia. Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Santo André, SP, Brasil.

3 Centro Universitário Leão Sampaio (UNILEÃO). Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

4 Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) São Paulo, SP, Brasil.

**Correspondência para:** [jessikabrendarafaelfcampos@hotmail.com](mailto:jessikabrendarafaelfcampos@hotmail.com)

**Introdução:** A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia científica da prática assistencial, que proporciona cuidados sistematizados, conferindo maior segurança aos pacientes e autonomia aos profissionais de enfermagem diante de suas ações assistenciais. Nesse contexto, o enfermeiro vivencia um desafio na edificação e compilação do conhecimento sobre o qual se fundamenta sua prática gerencial e assistencial. **Objetivo:** Analisar as referências que retratam os desafios do enfermeiro na gerência da assistência instrumentalizado pela SAE. **Método:** Possui abordagem metodológica, a análise exploratória fundamentada na revisão de literatura. Os artigos selecionados foram oriundos de buscas realizadas nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SciELO, utilizando os descritores: SAE, Gestão, Assistência, Enfermagem. Foram selecionados artigos completos, disponíveis em português e inglês publicados entre 2013 e 2018. *A priori*, foram identificados 82 artigos e, após aplicar os critérios de inclusão elencados previamente, 12 estudos compuseram a amostra final. **Resultados:** A SAE vem sendo implantada há décadas no Brasil, com a Teoria das Necessidades Humanas Básicas. Contudo, somente após o advento da legalização, é que passou a ser obrigatória dentro das instituições de saúde brasileiras. Apesar disso, atualmente, ainda se percebe que essa resolução por si só não oferece todo o apoio necessário para sua implantação, uma vez que muitos fatores desencadeiam dificuldades práticas no processo de implantação desse instrumento de assistência. Os principais problemas identificados foram a falta de conhecimento e de como aplicar corretamente os questionários usados para a implantação, falta de registro adequado da assistência de enfermagem. Assim como pela sobrecarga de trabalho, evidenciada pelo número insuficiente de profissionais qualificados e capazes de identificar os problemas reais e potenciais dos pacientes envolvidos no processo de enfermagem. **Conclusão:** A SAE representa uma conquista para os profissionais de enfermagem, pois norteia quanto às decisões a serem tomadas junto aos clientes em diversas situações da rotina assistencial. Esse método científico auxilia no gerenciamento da equipe de enfermagem, portanto sua implantação nos vários setores e serviços é de extrema necessidade para viabilizar a segurança do paciente; qualidade assistencial visando às necessidades humanas básicas de forma individualizada.

**Palavras-chave:** SAE. Gestão. Assistência e Enfermagem.

---

**RESUMO 125****OS TIPOS DE VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO NA SOCIEDADE BRASILEIRA**

Andreza Nogueira Silva<sup>1</sup>, José Lucas Souza Ramos<sup>4</sup>, José Rafael Eduardo Campos<sup>1</sup>, Jessika Brenda Rafael Campos<sup>1</sup>, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira<sup>123</sup>.

1 Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN). Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

2 Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Santo André, SP, Brasil.

3 Centro Universitário Leão Sampaio (UNILEÃO). Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

4 Programa de Pós-graduação em Obstetrícia e Ginecologia. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) São Paulo, SP, Brasil.

**Correspondência para:** [dezanogueira04@gmail.com](mailto:dezanogueira04@gmail.com)

**Introdução:** A violência contra os idosos é uma importante demanda que tem acompanhado o crescimento dessa população. A fragilidade do estado fisiológico, e os estigmas impostos pela sociedade o torna vítima potencial dos diferentes tipos de violência. Assim, há um risco a segurança e perda da qualidade de vida na terceira idade. **Objetivo:** Identificar na literatura científica os tipos de violência contra o idoso na sociedade brasileira. **Método:** Foi realizada uma busca nas bases de dados SciELO, LILCAS e MEDLINE utilizando os descritores “idoso”, “tipos de violência” e “Brasil”, com publicações dos anos 2014 a 2018. **Resultados:** Foram encontrados 10 artigos referencias e apenas 6 obedeceram aos critérios preestabelecidos: artigos completos disponíveis de forma gratuita, publicados entre os anos de 2014 a 2018, sobre o tema violência contra idoso; e excluindo os artigos repetidos. Estudos realizados no Brasil apontam que a violência e o abuso praticados contra as pessoas idosas dividem-se em categorias: violência física quando se requer uso de força física que pode resultar completamente em dano, dor ou prejuízo físico; abuso psicológico e emocional quando há agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar, humilhar, restringir a liberdade ou isolar o idoso do convívio social; abuso financeiro ou material quando ocorre o uso ilegal ou impróprio dos bens/ativos de idosos; violência sexual quando ocorre contato sexual não consensual de qualquer pessoa com um idoso; negligência que se materializa na forma de abandono, ausência de afeto, cuidado e atenção da família ou cuidador e ainda a autonegligência, comportamento na qual o idoso põe em risco sua vida, podendo em casos mais extremos levá-lo ao suicídio. A violência contra os idosos vem acarretando adoecimento físico (doenças psicossomáticas, diminuição gradual de suas defesas físicas, alterações do sono e apetite, desidratação, desnutrição, entre outros) e adoecimento psicológico (depressão, desordem pós-traumática, agitação, fadiga, perda de identidade, tentativas de suicídio), quando não culminando com a morte **Conclusão:** A violência é um fenômeno de alta complexidade, que merece ter uma atenção maior nas suas políticas, tais como a política nacional do idoso e política nacional da saúde do idoso. E de acordo com o meio social onde o idoso está inserido é necessário a implementação e fortalecimento das políticas públicas já existentes que assegura a pessoa idosa. Assim como a educação social, onde a comunidade esteja capacitada para identificar a existência e fatores de risco que possam da a origem a violência contra o idoso.

**Palavras-chave:** Idoso. Tipos de violência. Brasil.



## RESUMO 126

### EDUCAÇÃO SEXUAL PARA ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Rafael Eduardo Campos<sup>1</sup>, José Lucas Souza Ramos<sup>2</sup>, Jessika Brenda Rafael Campos<sup>1</sup>, Andreza Nogueira Silva<sup>1</sup>, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira<sup>1,3,4</sup>.

1 Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN). Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

2 Programa de Pós-graduação em Obstetrícia e Ginecologia. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

3 Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Santo André, SP, Brasil.

4 Centro Universitário Leão Sampaio (UNILEÃO). Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

**Correspondência para:** [rafaeleduardo19971@hotmail.com](mailto:rafaeleduardo19971@hotmail.com)

**Introdução:** A adolescência é a fase de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizada por mudanças físicas, psicológicas, sociais e comportamentais. Nesse período, o jovem busca independência e autonomia, procurando o reconhecimento de si mesmo e do outro. O adolescente vivencia descobertas e busca adaptação às mudanças e ajuste emocional com a sexualidade. Entretanto, a sexualidade ainda não é assunto amplamente abordado dentro das escolas e, quando a abordagem é feita, nem sempre os assuntos são tratados de forma aberta e participativa, embora conste nos programas oficiais de ensino. Não se pode tratar a educação sexual como assunto de pequena importância, principalmente entre os jovens que iniciam a vida sexual cada vez mais cedo. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos do curso de Enfermagem frente às ações de educação sexual desenvolvidas com alunos do ensino médio. **Método:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, desenvolvido a partir de vivências de discentes de enfermagem no projeto de intervenção “Educação Sexual para Adolescentes” realizado com 35 adolescentes do 2º ano do ensino médio. **Resultados:** Por meio do processo ensino-aprendizagem sobre Educação Sexual, foi possível esclarecer as dúvidas acerca do tema e identificar que os alunos compreendem a importância do uso dos preservativos na prevenção de IST e que o mesmo durante as relações sexuais entre namorados não pode ser descartado, pois ambos estariam se colocando em situação vulnerável a contaminação IST's. Foi possível identificar que os adolescentes conhecem os riscos da contaminação por IST, entretanto, esse conhecimento é conciso. AIDS é a IST mais conhecida pelos adolescentes, porém doenças frequentes, e também de transmissão sexual, como sífilis e gonorreia, são em muito desconsideradas para se conhecer, identificar e prevenir. **Conclusão:** As ações desenvolvidas permitiram a articulação do processo ensino-aprendizagem trabalhando em prol da promoção da saúde e do conhecimento sobre educação sexual para adolescentes. Entretanto, é importante ressaltar a necessidade de promover estratégias eficazes na promoção de saúde em IST entre adolescentes, que elucidem e desmistifiquem o tema e promovam um melhor cuidado da saúde sexual.

**Palavras-chave:** Educação Sexual. Adolescentes. Enfermagem.

---

**RESUMO 127****A ENFERMAGEM NO PROCESSO DA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR: REVISÃO DE LITERATURA**

Jessika Brenda Rafael Campos<sup>1</sup>, José Lucas Souza Ramos<sup>4</sup>, José Rafael Eduardo Campos<sup>1</sup>, Andreza Nogueira Silva<sup>1</sup>, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira<sup>1,2,3</sup>.

1 Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN). Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

2 Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Santo André, SP, Brasil.

3 Centro Universitário Leão Sampaio (UNILEÃO). Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

4 Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) São Paulo, SP, Brasil.

**Correspondência para:** [jessikabrendarafaelfcampos@hotmail.com](mailto:jessikabrendarafaelfcampos@hotmail.com)

**Introdução:** O Programa de Acreditação Hospitalar (AH) é um procedimento de avaliação dos recursos institucionais, de forma periódica, voluntária, racionalizada, ordenadora e, principalmente, de educação continuada dos profissionais, para garantir qualidade da assistência, mediante padrões predefinidos. Diante da avaliação realizada, a acreditação pode ou não resultar em uma certificação. Contudo, o foco desse sistema de gestão de qualidade, é disponibilizar educação permanente para a equipe. Três aspectos são identificados durante o processo de avaliação de qualidade: à estrutura, o processo e os resultados. **Objetivo:** Analisar a atuação da enfermagem no processo de acreditação hospitalar. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática, no qual foram utilizadas as seguintes palavras-chave: Acreditação, Enfermagem, Saúde. Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados LILACS, PubMed e SciELO no período de março de 2018. Foram identificados 203 artigos que tratavam de acreditação hospitalar, desses apenas 9 foram selecionados a partir dos critérios de inclusão previamente elencados e filtros utilizados sobre A Enfermagem no processo de Acreditação Hospitalar: Implicações no cotidiano dos profissionais de saúde. **Resultados:** Na certificação de qualidade nas instituições, por muitos é referida como um processo desencadeante de estresse e sobrecarga de trabalho para os profissionais das instituições que passam pela a acreditação. Onde pode-se perceber um olhar negativo na aprovação da AH, não sendo visto a positividade do processo pelos profissionais que executam a assistência. Menciona-se que a satisfação profissional que é dada pela a importância do processo da AH, a relação entre os trabalhadores da equipe multidisciplinar junto com a gestão que é desenvolvida pelo acolhimento realizado pela gestão como também o tempo de atuação são requisitos importante para o melhor desfecho do processo de AH, que poderá ser visto como pontos positivos ou negativos quando não alcançados. Outro fator que se conecta aos profissionais é a falta de valorização pela a equipe e a gestão, sendo este um fator de grande significatividade para a equipe desenvolver um bom trabalho, já que por vezes erros são cometidos e criticados, e acertos quando praticados não tem a mesma repercussão quantos aos erros. Também merece destaque ao fato da cobrança pela certificação e não ter aumento da remuneração. Sendo que a recompensa, pode ser voltada para com os pontos negativos anteriores, podendo ser transformados como forma de recompensa e incentivo. **Conclusão:** Nessa perspectiva, é notório a importância da equipe de enfermagem que participa de ações direcionadas para o cuidar, administrar, gerenciar, bem como de momentos decisórios, estratégicos e operacionais.

**Palavras-chave:** Acreditação. Enfermagem. Saúde.

---

**RESUMO 128****TRABALHANDO O VÍNCULO MÃE E FILHO COMO ESTÍMULO PARA ABANDONO DA DROGADIÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Leonardo Gomes da Silva<sup>1</sup>, Mariana Ribeiro Macedo<sup>2,3</sup>, Laylla Ribeiro Macedo<sup>4</sup>, Thais Barbosa de Vasconcelos Gomes<sup>1</sup>, Juliana Angioletti Tesch<sup>1</sup>, Solange Rodrigues Costa<sup>1</sup>, Cristina Ribeiro Macedo<sup>1</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória – HINSG.

3 Núcleo de Doenças Infecciosas – NDI – UFES.

4 Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ.

**Correspondência para:** [cristina.ribeiro@emescam.com](mailto:cristina.ribeiro@emescam.com)

**Introdução:** A drogadição tem se tornando um grave problema de saúde pública devido ao alto nível de vulnerabilidade ao que se submete o indivíduo, considerando aspectos sociais, saúde, mental e espiritual. Com relação mãe-bebê é fundamental que ocorra um vínculo afetivo entre os mesmos para que a mãe ofereça segurança e confiança ao seu filho nas suas relações. Visto que a mãe usuária de drogas, pode sofrer separação do filho nas primeiras horas ou nos primeiros dias de vida, devido às possíveis necessidades de tratamentos, faz-se necessário que os profissionais motivem a amamentação, contribuindo para o vínculo e desenvolvimento da criança. **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada por uma puérpera referidamente usuária de drogas ilícitas e a sua motivação em abandonar o vício para que possa amamentar o seu recém-nascido a termo. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado no alojamento conjunto de uma maternidade filantrópica, através da observação e avaliação, feitas pelos alunos da graduação do curso de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM na disciplina de Saúde da Criança. **Resultados:** Durante o estágio de Saúde da Criança, através da abordagem com as puérperas em relação ao estímulo ao aleitamento materno exclusivo e a promoção do vínculo mãe e filho, foi identificado as dificuldades relatadas particularmente por uma mulher de 22 anos. Ela relatou ser usuária de drogas (cocaína e maconha) desde os 13 anos de idade, naquele momento sentia-se motivada em abandonar o vício para que pudesse amamentar seu filho, ressaltando que havia 4 meses que não fazia uso de nenhuma substância ilícita; mostrava-se cuidadosa e atenta ao RN, solicitou esclarecimentos acerca da amamentação e cuidados com o mesmo. Foi possível identificar que a puérpera recebia apoio familiar importante representado pela presença materna na maternidade e após a alta o binômio mãe e filho seriam acolhidos em sua residência. Foi realizada uma abordagem familiar através do serviço social que realizou acompanhamento próximo e encaminhamento para atenção adequada a rede de apoio a pessoas vítimas de dependência química. **Conclusão:** Com o presente estudo identificou-se a importância de desmitificar conceitos e tabus, buscar romper com rótulos como “mulheres usuárias de drogas não podem amamentar”, pois cada situação deve ser examinada cuidadosamente e de forma individualizada. Entender que a gestação e o nascimento de uma criança podem funcionar como objeto de renovação, acreditar na força das instituições como rede de apoio e sobretudo compreender que o ser humano deve ser respeitado e garantir que o mesmo tenha o direito para dar voz aos seus anseios; buscar nas relações parentais e institucionais o apoio necessário na abordagem da drogadição. O trabalho multiprofissional deve ser amplificado, pois se fará necessária a manutenção da assistência ao binômio mãe e filho. No entanto, a rede de atenção à saúde deverá estar instrumentalizada e capacitada para acompanhamento e monitoramento quanto as necessidades demandadas. Nesse sentido, entende-se que é importante ter sensibilidade ao ouvir o outro e perceber um apelo que poderá ser materializado através do ato sublime da amamentação.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno. Drogadição. Relações Mãe-Filho.





## RESUMO 129

### FATORES DETERMINANTES DO PROCESSO SAÚDE DOENÇA A PARTIR DO DIAGNÓSTICO OBSERVACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliana Angioletti Tesch<sup>1</sup>, Andrielly Oliveira de Souza<sup>1</sup>, Bárbara Barbosa dos Santos<sup>1</sup>, Luíza Campos Lisboa<sup>1</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>1</sup>, Francine Alves Grativál Raposo<sup>1</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

Correspondência para: [julianaangtesch@hotmail.com](mailto:julianaangtesch@hotmail.com)

**Introdução:** Desde os primórdios da vida humana, a doença e seus mecanismos conquistam o pensamento do homem com o intuito de controlá-las ou evitá-las. Na história da Enfermagem, Florence Nightingale reduziu a taxa de mortalidade dos soldados ingleses na Guerra da Criméia com a sua teoria baseada nos diversos fatores que o ambiente exercia naqueles indivíduos e como a ausência de um ou mais fatores poderiam desencadear no adoecimento deles, trazendo a importância do cuidado da enfermagem para a sociedade mundial. Atualmente, o processo de saúde doença é considerado como resultante de fatores biopsicossociais. Para a assistência da enfermagem e a prevenção das doenças a identificação desses fatores para elaborar a prescrição dos cuidados de enfermagem é de suma importância. **Objetivo:** Descrever o diagnóstico observacional do processo saúde doença de uma integrante de determinada associação de catadores de materiais recicláveis de Vitória. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado numa cooperativa de catadores de materiais, por meio de observação e entrevista feitos pelas alunas da graduação do curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM na disciplina de Enfermagem e Comunidade II. **Resultados:** Durante a visita a esses trabalhadores, por meio de uma abordagem individual sobre a rotina do local, suas vivências, costumes pessoais e sobre a convivência em equipe, um relato nos chamou a atenção. Foi identificada as dificuldades relatadas particularmente por uma senhora, mãe e que dizia amar o seu serviço. Entretanto, devido a importância do seu cargo, ela era acionada sempre que o alarme tocava por causa dos constantes roubos ao galpão. Na noite anterior à nossa visita, ocorreu o 6º roubo em 2018. Foi possível observar o medo e o estresse com que a recicladora descrevia os fatos. Inclusive, ela disse naquela manhã estar sentindo-se mal porque no galpão não existe segurança particular e que a iluminação era precária tanto na rua quanto dentro do estabelecimento. Identificamos, além dos fatores determinantes para a saúde dessa senhora, a preocupação e zelo com a sua equipe. **Conclusão:** Como acadêmicos e futuros agentes da saúde com o presente estudo, presenciamos a importância e como é fundamental entender que a saúde e o adoecer são experiências subjetivas e individuais; que podem ser estudadas e diagnosticadas, mas dificilmente descritas e quantificadas da mesma forma. O enfermeiro tem de exercitar a escuta qualificada para entender que existe um ser humano por de trás daquela doença, ou seja, ele é um cidadão com significados subjetivos, únicos e que merece ser cuidado de forma individualizada. Assim, cabe aos agentes de saúde, principalmente ao enfermeiro, já que dentro da equipe multidisciplinar é quem mais tem contato direto com o paciente, mudar o cenário da saúde primária. Nesse sentido, entende-se que é importante ter sensibilidade ao ouvir o outro e perceber o apelo que ele traz nas abordagens de enfermagem, para o valorizar do ponto de vista biopsicossocial e intervir nos fatores determinantes do processo saúde e doença do cliente.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem. Educação em Enfermagem. Saúde Comunitária.

---

**RESUMO 130****ATUAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO PROGRAMA DE TREINAMENTO INTERNO: APRIMORAMENTO PROFISSIONAL DAS EQUIPES DO SAMU 192, ESPIRITO SANTO, BRASIL.**

Hudson Pereira Pinto<sup>1,2,3</sup>, Caio Duarte Neto<sup>1,2,3</sup>, Douglas Lírio Rodrigues<sup>1</sup>, Gisele Nascimento Loureiro<sup>1,2</sup>, Juliano Celestino de Freitas<sup>1</sup>, Julianna Vaillant Louzada Oliveira<sup>2,3</sup>, Leonardo França Vieira<sup>1,2,3</sup>.

1 Núcleo de Educação Permanente do SAMU-ES.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

3 Membro da Associação Brasileira de Medicina de Emergência – ABRAMEDE.

**Correspondência para:** pereira\_hudson@hotmail.com

**Introdução:** Indiscutivelmente o treinamento e atualização dos profissionais levam a melhores resultados no desenvolvimento das habilidades e a melhor prestação de atendimento ao público do ramo de atividade na qual se atua. Diante do exposto, dos 505 empregados que no ano de 2017 atuavam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Espírito Santo (SAMU192), 91 destes eram médicos, 68 enfermeiros, 109 técnicos de enfermagem e 149 eram condutores socorristas. Os quais devem buscar por aprimoramento pessoal e profissional, oferecido pelo Núcleo de Educação Permanente (NEP) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Espírito Santo, conforme exigência expressa na Portaria 2048/2002 e tendo a formatação dos módulos de treinamentos baseados na mesma. Destarte os profissionais devem atender ao requisito que também se situa expresso na portaria e estar disponível para tais treinamentos. **Objetivo:** Descrever o total de inscritos e efetiva finalização do curso. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva qualitativa dos treinamentos realizados no Centro de Habilidades e Simulação EMESCAM – Vitória Grand Tech no ano de 2017 pelo NEP–SAMU192, para o suporte básico de vida o conteúdo dos módulos eram: ressuscitação cardiopulmonar, vias aéreas, traumas, atendimento gineco-obstétrico. Os módulos de suporte avançado de vida como conteúdo programático: ressuscitação cardiopulmonar, vias aéreas avançadas, arritmias e trauma. Para tanto, os treinamentos se dão através de estações de habilidades e simulação realística de atendimentos, assim, chegando aos números de inscritos, do quantitativo de desistências e ainda dependências nos módulos. **Resultados:** Dos 91 médicos que atuavam no SAMU 192, inscreveram-se 28 profissionais no suporte avançado de vida, destes 18 concluíram, desistiram 10 profissionais após a inscrição ou possuíam algum módulo pendente. Quanto aos 68 enfermeiros, inscreveram-se 32 profissionais, 24 enfermeiros concluíram e 08 desistiram após a inscrição ou possuem algum módulo pendente. Dos 109 técnicos de enfermagem, inscreveram-se 86 profissionais para o treinamento de suporte básico de vida, concluindo o treinamento 57 profissionais, desistiram após a inscrição 11 profissionais e 12 possuem algum módulo pendente. Dos 149 condutores socorristas, inscreveram-se 97 profissionais, tendo 74 concluído o treinamento, 12 profissionais desistiram e 17 possuíam algum módulo pendente. **Conclusão:** Quanto às categorias de Condutores Socorristas e Técnicos de Enfermagem cerca de 50% do total finalizaram os cursos. Foram treinados em torno de 35% do total de Enfermeiros e 20% dos profissionais médicos que compõem o serviço. Pela observação dos dados e argumentos, percebe-se que alcançar todos os profissionais de forma a treiná-los é necessário, uma vez que a capacitação torna o atendimento mais eficaz e minimiza possíveis complicações, e, ao Núcleo de Educação Permanente (NEP) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Espírito Santo (SAMU – ES) caberá criar mecanismos para que se possa chegar à totalidade de profissionais treinados, atingindo assim o objetivo esperado.

**Palavras-chave:** Treinamento em Serviço. Desenvolvimento Pessoal. SAMU.



## RESUMO 131

### 12 ANOS DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

Jorge Guimarães de Souza<sup>1</sup>, Laerson da Silva de Andrade<sup>2</sup>, Marluce Mechelli de Siqueira<sup>3</sup>.

1 Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Vitória-ES, Brasil.

2 Programa de Pós-Graduação em Saúde da UFES. Vitória-ES, Brasil.

3 Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde Coletiva (UFES). Vitória-ES, Brasil.

**Correspondência para:** [laersonsilva1@gmail.com](mailto:laersonsilva1@gmail.com)

**Introdução:** O Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal do Espírito Santo possui o currículo fundamentado em Ensino, Assistência, Pesquisa e Gestão. Ainda, se orienta nos eixos temáticos no ciclo vital: Enfermagem na Saúde do Adulto; Enfermagem na Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) como parte integrante das atividades curriculares, é uma atividade acadêmica obrigatória que consiste na sistematização, registro e apresentação de conhecimentos, científicos e técnicos, produzidos durante o curso, como resultado do trabalho de pesquisa, ensino e extensão. **Objetivo:** Estimular a curiosidade, fundamentais para o desenvolvimento da ciência, habilidades e competências, bem como o aprimoramento dos processos de trabalho da enfermagem. Sendo ainda, utilizado como indicador na avaliação da qualidade institucional. **Método:** Trata-se de um estudo documental, retrospectivo, cuja fonte de coleta ocorreu no banco de dados da disciplina Orientação a Monografia II do Curso de Enfermagem. Optou-se pela abordagem quantitativa, de caráter descritivo. A coleta de dados ocorreu no período de julho a dezembro de 2016 na Biblioteca Setorial do Centro de Ciências da Saúde. O estudo contemplou todos os estudos produzidos de 2005 a 2016. O estudo foi realizado mediante autorização do Departamento de Enfermagem, da Coordenação da Disciplina de Orientação a Monografia II e da Direção da Biblioteca Setorial, que assinaram um Termo Consentimento Institucional, conforme o Conselho Nacional de Saúde. Os dados coletados a partir dos TCCs foram registrados em formulário que contempla áreas de conhecimento, segundo as categorias: 1) Conhecimento (profissional, assistencial e organizacional) e 2) Eixos temáticos - Saúde no Ciclo Vital (mulher, criança, adolescente, adulto e idoso); Saúde Coletiva; Gestão em Enfermagem; Educação em Enfermagem; Saúde Mental; Saúde do Trabalhador e Outras. Foram analisados 388 trabalhos monográficos. **Resultados:** Destaca-se a área Assistencial com 181 (46,6%) produções, seguida pela Organizacional com 109 (28,1%). Observa-se também, as produções caracterizadas em Outros, tal fato se deve a inserção de docentes e discentes em Programas de Pós-Graduação em Fisiologia e Patologia. Isso reflete num desempenho acadêmico centrado tanto na saúde individual como coletiva. Destaca-se que as temáticas mais exploradas nos TCCs foram: Saúde no Ciclo Vital, 106 (27,3%); Saúde Coletiva, 63 (16,2%); Gestão em Enfermagem, 61(15,7%); Saúde Mental, 61 (15,7%); Saúde do Trabalhador, 35 (9,2%); Educação em Enfermagem, 30 (7,7%) e Outras 32 (8,2%). **Conclusão:** Apesar do currículo vigente na formação do Enfermeiro da UFES, fomentar a produção do conhecimento nas áreas: assistencial, organizacional e profissional, bem como a implementação de habilidades e competências nos eixos - ensino, assistência, pesquisa e gestão, os achados mostram uma tendência do processo formativo centrado na Área Assistencial, com foco na subárea Enfermagem na Saúde da Mulher, Criança, adolescente. Destaca-se a necessidade de ampliar a exploração de outras temáticas, como o ensino, a organização dos serviços, as novas modalidades assistenciais, o processo de trabalho em saúde. Não obstante, existe uma produção relevante em relação as outras subáreas, portanto são contempladas favorecendo uma formação generalista. Assim, o profissional preparado para atuar na promoção da saúde.

**Palavra-chave:** Pesquisa em Enfermagem. Educação em Enfermagem. Monografia.



## RESUMO 132

### A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO SETOR DE TRANSPLANTE RENAL E A SINCRONICIDADE DA EQUIPE PARA UMA CIRURGIA SEGURA.

Sheila Rodrigues Amorim<sup>1</sup>, Laís Lopes Gonçalves<sup>1</sup>, Ariana Nascimento Almeida<sup>1</sup>, Caroline Nascimento de Souza<sup>1</sup>, Wesley de Souza<sup>1</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>2</sup>.

1 – Discente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia - EMESCAM Vitória – ES.

2 - Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia - EMESCAM Vitória – ES.

**Correspondência para:** [sheila.rodrigues2008@hotmail.com](mailto:sheila.rodrigues2008@hotmail.com)

**Introdução:** O papel do enfermeiro no setor de transplante renal visto de uma ótica interdisciplinar é fundamental para que ocorra uma cirurgia segura. A abordagem é iniciada no consultório médico, onde o paciente uma vez indicado para tal cirurgia passa pelo processo de preparação pré-operatório cuja atuação do enfermeiro é essencial. **Objetivo:** Descrever o papel da enfermagem na cirurgia de transplante renal durante o processo pré, per e pós cirúrgico. **Método:** Trata-se de um relato de experiência vivenciando por duas acadêmicas do curso de enfermagem do 5º período da faculdade EMESCAM, sob a supervisão do médico urologista de um hospital da Grande Vitória, uma cirurgia de transplante renal de doador intervivo para um parente de primeiro grau. **Resultados:** Foi observado a atuação da enfermagem nos cuidados pré-operatório com a realização do histórico de enfermagem, o que propiciou acesso seguro e rápido aos exames clínicos, laboratoriais e complementares, bem como conhecimento de comorbidades associadas, colaborando positivamente para melhor estratégia cirúrgica. O contato com a família e a equipe aconteceu de forma sincronizada durante todas as etapas do tratamento, ficando também a enfermagem responsável pelo preparo do líquido de perfusão renal, controle do tempo de isquemia quente e fria do rim a ser transplantado, bem como controle dos débitos per operatório, diurese e possíveis sangramentos. Observou-se a importância da relação interdisciplinar no transplante com a equipe de enfermagem, psicólogo, assistente social, equipe médica e anestesistas. A enfermagem teve o maior contato com o paciente renal crônico pois participaram diretamente em todos os processos pré, per e pós cirúrgico. **Conclusão:** A atuação da equipe de enfermagem foi essencial para que a cirurgia de transplante renal ocorresse de forma segura, pois além da qualidade da assistência prestada ao paciente, ela atuou como facilitadora no processo de comunicação com as demais especialidades efetivando o tratamento e tendo como consequência a ausência de intercorrências durante o transplante.

**Palavras-chave:** Transplante renal. Enfermagem. Segurança do paciente.

---

**RESUMO 133****SÍFILIS MATERNA: UM PROBLEMA PARA A SAÚDE PÚBLICA**

Laís Lopes Gonçalves<sup>1</sup>, Ana Paula Ortelan Zanotti<sup>1</sup>, Jamille do Amaral Santos<sup>1</sup>, Thábata Silva Costa<sup>1</sup>, Yasmin Neves Soares<sup>1</sup>, Cristina Ribeiro Macedo<sup>2</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória- ES.

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [anapaula.zanotti@hotmail.com](mailto:anapaula.zanotti@hotmail.com)

**Introdução:** A sífilis é uma doença infectocontagiosa, transmitida pela via sexual, hematogênica e verticalmente durante a gestação. Caracteriza-se por períodos de atividade e latência, pelo acometimento sistêmico disseminado e pela evolução para complicações graves em parte dos pacientes que não trataram ou que foram tratados inadequadamente. O agente etiológico é o *Treponema pallidum*, nunca foi cultivado e, apesar de descrito há mais de 100 anos e sendo tratado desde 1943 pela penicilina, sua droga mais eficaz, continua como um grave problema de saúde pública em países desenvolvidos ou subdesenvolvidos. **Objetivo:** Descrever os fatores que determinam com que a Sífilis Materna ainda represente um problema para a saúde pública. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) durante o mês de abril de 2018. Para a busca utilizou-se os descritores baseados no Decs: Sífilis Materna and um problema para a saúde pública. Os critérios de inclusão foram: Artigos completos em português. Foram excluídos teses, dissertações e revisões de literatura. **Resultados:** Foram encontrados 68 estudos que tiveram a aplicação dos critérios como leituras de títulos e resumos. Posteriormente realizou-se uma leitura de forma completa, tendo como resultado um total de 20 artigos analisados de interesse do estudo. Em consequência de desigualdades regionais e sociais no acesso aos serviços de saúde, aliadas a outras falhas na assistência, constatou-se a contribuição desses fatores para a persistência da sífilis materna como importante problema de saúde pública. Sendo assim só haverá redução da ocorrência da doença quando medidas efetivas de prevenção e controle forem adotadas, assim como campanhas de conscientização. **Conclusão:** Neste contexto, nota-se que a Sífilis é um problema de saúde pública, em decorrência do baixo nível de escolaridade, orientações deficitárias como complicações de comorbidades da doença. Além disso, é necessário que os profissionais da rede de atenção primária tenham interação com a população, instruindo quanto a importância do uso de preservativos, para diminuir a incidência de sífilis, e assim, evitar a transmissão da doença e tratamento precoce.

**Palavras-chave:** Sífilis. Saúde Pública. Prevenção.

---

**RESUMO 134****USO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DURANTE O TRABALHO DE PARTO**

Laíza dos Santos Ribeiro da Silva<sup>1</sup>, Ana Paula de Araújo Machado<sup>1</sup>, Anne Kelly Souza de Barros<sup>1</sup>, Gleice Kelly Martins Verissimo<sup>1</sup>, Jamilly da Silva Galis<sup>1</sup>, Solange Rodrigues da Costa<sup>2</sup>, Priscilla Rocha Araújo Nader<sup>2</sup>

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [laizaribeiro@outlook.com](mailto:laizaribeiro@outlook.com)

**Introdução:** A gravidez é um evento fisiológico de grande importância na vida da mulher, sendo um período muito significativo, cheio de transformações físicas e psicológicas. Dessa maneira, a hora do parto pode se tornar um momento de medo e tensão, em que a atuação da enfermagem pode auxiliar em toda a preparação do parto, transmitindo seu conhecimento técnico-científico a essa mulher, estimulando a participação ativa das atividades propostas para que se tenha um parto normal humanizado. Existem vários métodos para preparação do parto e todos eles têm como objetivo, diminuir o medo, a insegurança, o sofrimento e aumentar a cooperação da mulher durante todo o processo. **Objetivo:** Acompanhar a gestante no trabalho de parto e viabilizar um parto humanizado. **Método:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicas de enfermagem da Escola Superior de Ciências Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, integrantes do Projeto de Extensão de Humanização na Maternidade – PROHUMA. Foram realizados métodos não farmacológicos como técnicas de respiração, massagem, banho quente, posição de cócoras, cavalinho e bola para diminuição da dor e auxílio no trabalho de parto. **Resultados:** Percebe-se que as parturientes ficaram satisfeitas com toda a assistência recebida durante o trabalho de parto, algumas que já tiveram partos normais anteriores esboçavam o desejo em ter outro, visto que possuíam conhecimento dos aspectos que envolvem a maternidade. Com uma média de 6 horas em trabalho de parto, na sala de pré parto e sem nenhuma intervenção farmacológica, as parturientes deram à luz. **Conclusão:** Percebeu-se que o enfermeiro tem papel imprescindível no processo educacional da gestante, tratando-se especificamente da preparação para o parto. Ainda a figura do enfermeiro, produz um parto mais significativo para parturiente, contribuindo para uma assistência qualificada, holística e humana, possibilitando um parto e um nascimento seguro.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Parto Humanizado. Trabalho de Parto.



## RESUMO 135

### DEPENDENTES QUÍMICOS E A REABILITAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laíza dos Santos Ribeiro da Silva<sup>1</sup>, Ana Caroline Zeferino Botacin<sup>1</sup>, Caroline Nascimento de Souza<sup>1</sup>, Larissa Zuqui Ribeiro<sup>1</sup>, Rubens José Loureiro<sup>1</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –EMESCAM, ES.

**Correspondência para:** [laizaribeiro@outlook.com](mailto:laizaribeiro@outlook.com)

**Introdução:** A dependência química é considerada um problema de saúde pública, que se relaciona com o vício de substâncias psicoativas. Estas atuam no sistema nervoso central causando alterações fisiológicas, emocionais, sociais. A reabilitação de um dependente químico é um processo complexo, de interesse pessoal, que demanda tempo, dedicação e a assistência dos profissionais de saúde, como o enfermeiro. Tal profissional atua de forma interdisciplinar promovendo saúde por meio de palestras, conversas em grupo, dinâmicas, dentre outras atividades. Ademais, o vício e seus efeitos fazem parte do cotidiano de profissionais enfermeiros que exercem um papel primordial no que se refere ao cuidado prestado ao cliente. **Objetivo:** Promover conhecimento sobre a assistência à dependentes químicos, atuando no estímulo por melhor qualidade de vida dos adictos em fase de tratamento. **Método:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado em um hospital de Vitória – ES, que possui um programa de reabilitação para dependentes químicos. Realizou-se observações dos grupos de reabilitação e palestras ministradas aos adictos, por alunos voluntários do Projeto de Extensão de Dependência Química – PEDEQ, ofertado pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. **Resultados:** Durante a observação do grupo de reabilitação, constatou-se o interesse dos adictos na aceitação e busca pelo tratamento, e conseqüentemente para uma melhor qualidade de vida. Nas palestras ministradas pelos alunos houve grande participação do grupo por meio de questionamentos, debates e reflexões sobre questões políticas, familiares e religiosas. Juntamente foi possível identificar e discutir sobre a dificuldade da continuidade do tratamento pelos adictos, após a internação, devido a influência do círculo de amigos e comunidade. **Considerações Finais:** Nota-se que a dependência química é multifatorial, carecendo do empenho do dependente e da atuação dos profissionais de saúde. Destaca-se o enfermeiro como profissional indispensável para o processo de reabilitação, em que este deve possuir um olhar holístico para possibilitar a prevenção e promoção da saúde frente aos transtornos relacionados ao uso de substâncias.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias. Promoção da Saúde.



## RESUMO 136

### DIAGNÓSTICO DE NEFROCALCINOSE EM RECÉM NASCIDO NO ALOJAMENTO CONJUNTO DE UMA MATERNIDADE FILANTRÓPICA: RELATO DE CASO

Leonardo Gomes da Silva<sup>1</sup>, Victória Caroline Mendonça de Freitas<sup>1</sup>, Cristina Ribeiro Macedo<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

Correspondência para: [lqds@hotmail.com](mailto:lqds@hotmail.com)

**Introdução:** A nefrocalcinose é um distúrbio renal causada pelo depósito de cálcio e oxalato ou fosfato nos túbulos renais e interstícios, sendo encontrada em bebês prematuros, devido a imaturidade do sistema renal, onde há uma disfunção na excreção de cálcio, podendo levar a um comprometimento da função renal. Essa doença é de difícil diagnóstico, levando em conta que pode ser interpretada como uma condição patológica decorrente da prematuridade ou por estar associada a condições raras, como a Síndrome de Gitelman (SG), uma nefropatia autossômica recessiva perdedora de sal e também, com a Síndrome de Bartter, que é uma doença renal tubular, de transmissão hereditária autossômica recessiva. A nefrocalcinose pode apresentar-se de várias formas, sendo elas, microscópica ou macroscópica, onde, na maioria das vezes, seu diagnóstico é dado na forma macroscópica, através de exames de imagem, podendo ser cortical, medular ou mista. A realização desse estudo se justifica pelo fato de tratar-se de um problema de saúde que necessita de acompanhamento médico especializado, visto que seu diagnóstico é realizado a partir de alterações clínicas, laboratoriais e de imagem, que não são realizados rotineiramente nas maternidades em alojamento conjunto. No entanto, o presente relato de caso visa despertar a equipe de saúde a estar atenta aos sinais e sintomas que possam remeter a nefrocalcinose em situações de rotina, evitando diagnóstico tardio. **Objetivo:** Descrever a realização do diagnóstico de nefrocalcinose em um recém-nascido a termo internado no alojamento conjunto de uma maternidade filantrópica. **Método:** Trata-se de um relato de caso realizado no alojamento conjunto de uma maternidade filantrópica, através da observação e avaliação, feitas pelos alunos da graduação do curso de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM na disciplina de Saúde da Criança. **Resultado:** Durante o estágio de Saúde da Criança, ao realizar-se o exame físico no recém-nato, foi observado uma alteração física no joelho esquerdo. Essa alteração apresentava acúmulo de líquido, consistência amolecida, hipervascularização e sem aderência à articulação, permitindo livre amplitude de movimento do membro inferior. Com isso, após avaliação e discussão em equipe multidisciplinar, foi confirmada a presença de um hemangioma, que é uma neoplasia vascular benigna. A confirmação do achado levou à investigação de possíveis causas associadas ao mesmo. Nesse aspecto, foi solicitada ultrassonografia abdominal total. Ao realizar-se o exame, foi encontrado discreto aumento da ecogenicidade parenquimatosa renal bilateral com aumento da ecogenicidade medular, caracterizando a nefrocalcinose. Ressalta-se que o diagnóstico precoce ocorreu devido a presença do hemangioma, levando em conta a busca por suas causas, já que o exame não é rotina da maternidade para recém-nascido sem alterações clínicas. **Conclusão:** No que tange a nefrocalcinose, foi observado a necessidade da difusão desse assunto na área da saúde, visto que é pouco conhecida, por ser uma patologia rara, podendo levar o paciente a inúmeros tratamentos e métodos de investigação desnecessários, invasivos e até mesmo de alto custo. Nesse sentido, entende-se que é de extrema importância a investigação precoce decorrente de alterações no recém-nato, sejam elas clínicas, laboratoriais ou de imagens.

**Palavras-chave:** Nefrocalcinose. Diagnóstico. Recém-nascido.





## RESUMO 137

### CONHECIMENTO SOBRE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR DE ALTA QUALIDADE EM PACIENTE ADULTO SOB VIA AÉREA BÁSICA: RELAÇÃO COMPRESSÃO/VENTILAÇÃO

Leonardo Gomes da Silva<sup>1,2</sup>; Luiz Fernando Vieira Costa<sup>1,2</sup>; Ana Paula Ortelan Zanotti<sup>1,2</sup>; Jamille do Amaral Santos<sup>1,2</sup>; Simone Karla Apolonio Duarte<sup>1,2</sup>; Julianna Vaillant Louzada Oliveira<sup>1,2,3</sup>; Leonardo França Vieira<sup>1,2,3</sup>.

1 Liga Acadêmica de Enfermagem de Urgência e Emergência – LAUREM.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.

3 Núcleo de Educação Permanente do SAMU – ES.

**Correspondência para:** lgds\_@hotmail.com

**Introdução:** A parada cardiorrespiratória (PCR) pode ser definida como a cessação súbita dos batimentos cardíacos associada à ausência de respiração, onde há o comprometimento do aporte sanguíneo para os órgãos e conseqüentemente a morte súbita. A intervenção por meio de uma ressuscitação cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade, com equipe bem treinada e em tempo hábil, pode restaurar a atividade espontânea dos pulmões e do coração, antes mesmo que ocorra um comprometimento neurológico permanente. Para que a RCP seja de alta qualidade, existem algumas metas a serem alcançadas durante a realização, como por exemplo, a relação entre as compressões torácicas e a aplicação de ventilação por pressão positiva, que são consolidadas por instituições especializadas. Considerando que a RCP de alta qualidade exige conhecimento, habilidade e atitude daqueles que prestam a assistência, faz-se necessário que os profissionais de saúde estejam capacitados em tais ações, de forma a corroborar com uma melhor sobrevida para os pacientes. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento do conhecimento dos profissionais de enfermagem de um hospital da Região Metropolitana do Espírito Santo, quanto à relação entre as compressões e as ventilações durante a RCP do paciente adulto com via aérea básica em PCR. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de uma atividade desenvolvida pela Liga Acadêmica de Enfermagem em Urgência e Emergência (LAUREM), onde foi realizado um treinamento para profissionais de enfermagem de um hospital, sobre RCP em pacientes adultos. Antes do treinamento os profissionais responderam anonimamente a um questionário para verificar o conhecimento prévio sobre RCP. Em seguida, foi realizado um treinamento totalmente prático com manequins apropriados para a atividade. Por fim, após a participação no treinamento, os profissionais refizeram os questionários. **Resultados:** 76 profissionais participaram integralmente do treinamento. As respostas dos questionários pré e pós-treinamento foram lançadas em uma planilha para observar o desenvolvimento do conhecimento dos profissionais, para que assim fosse possível dar o retorno da eficácia da atividade à coordenadora da equipe de enfermagem do hospital. Quanto ao conhecimento da relação entre as compressões e as ventilações durante a RCP de um paciente adulto com via aérea básica, foi identificado que 48,68% dos participantes (37 profissionais) não sabiam a forma adequada para execução, antes da realização do treinamento. Após o treinamento, onde se abordou de forma interativa o método sistematizado do atendimento a esses pacientes, fundamentados pelas diretrizes vigentes, foi observado um total de acertos de 100% dos participantes. Durante todo o treinamento a equipe se mostrou interessada e participativa. **Conclusão:** O treinamento mostrou a necessidade do investimento na atualização dos profissionais da equipe de enfermagem, visto que estão ligados diretamente aos pacientes a fim de garantir segurança para esse profissional no momento da execução de uma RCP no seu dia a dia, assim como uma melhoria na sobrevida do paciente vítima de PCR.

**Palavras-chave:** Conhecimento. Educação Continuada em Enfermagem. Parada Cardíaca. Reanimação Cardiopulmonar.

---

**RESUMO 138****ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À NOTIFICAÇÃO DE CASO DE VIOLÊNCIA  
INTRAFAMILIAR INFANTO-JUVENIL**

Luanna Silva Peixoto<sup>1</sup>, Crisângela Santos De Melo<sup>3</sup>, Bruna Santos de Sousa<sup>1</sup>, Camila Florinda Nascimento Martins<sup>1</sup>, Natália dos Santos Almeida<sup>1</sup>, José Lucas Souza Ramos<sup>2</sup>, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira<sup>1,3</sup>.

1 Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

2 Programa de Pós-graduação em Obstetrícia e Ginecologia. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil.

3 Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

**Correspondência para:** [maryldeslbo@gmail.com](mailto:maryldeslbo@gmail.com)

**Introdução:** A violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes é um grave problema de saúde pública, que vem apresentando um crescente número de vítimas trazidas aos hospitais pediátricos em decorrência dos maus tratos em suas diferentes manifestações. A ação dos profissionais da enfermagem frente à abordagem dos casos de violência intrafamiliar está relacionada com a percepção deste fenômeno em seu cotidiano de trabalho, pois tradicionalmente não cabe ao profissional de enfermagem somente cuidar das lesões físicas e dos traumas emocionais provocados pela família, mas também de notificar aos órgãos competentes para dar continuidade ao processo de proteção à vítima. **Objetivo:** Analisar a atuação do enfermeiro frente à notificação de casos sobre violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática, de caráter exploratório com abordagem qualitativa, realizadas nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), Scientific Electronic Library On line (SCIELO), e MEDlars Online Literatura Internacional (MEDLINE). Para a qual, foi elaborada uma estratégia de busca específica, através dos seguintes descritores: Maus-Tratos Infantis, Notificação, e Enfermeiro. Ao realizar a leitura dos títulos encontrados, foram excluídos os que não se encaixavam no tema abordado ou tempo pré-estabelecido e textos que não estavam na íntegra ou não disponíveis. Aos critérios de inclusão foram: Estudos publicados nos últimos quatro anos, de 2014 a 2017 e apresentar-se em português. Foram encontrados um total de 63 artigos, dos quais 14 estavam diretamente relacionados aos objetivos propostos. Aos quais depois de fichados e analisados foram alocados em categorias flutuantes, os quais serviram de embasamento para construção do respectivo estudo. **Resultados:** A análise apontou que a decisão de notificar não se prende à orientação geral da legislação, mas sim às peculiaridades de cada caso, e é influenciada por fatores de ordem pessoal dos profissionais, pelas especificidades do caso atendido e pelas próprias estruturas dos serviços, na sua maioria insuficientes. A análise conclui pela necessidade de: Esclarecimento da noção legal de maus-tratos e da concepção de suspeita; Preparação de manuais técnicos de orientação; Melhoria da infraestrutura de serviços; Realização de outros estudos sobre as consequências do ato de notificar, especialmente sobre a concepção de justiça que a notificação transmite à família brasileira. **Conclusão:** Salienta-se que os enfermeiros são legalmente e moralmente respaldados para notificar e agir na interrupção da violência infanto-juvenil. Para isso é irremissível que disponham de conhecimentos necessários orientados para condutas específicas, pautadas dentro da ética, cidadania e humanização, desenvolvendo ações educativas de prevenção, reabilitação e denúncia tanto em ordem individual, quanto coletiva, a fim de romper com as violações aos direitos humanos e com a impunidade, tão acentuados na tradição nacional.

**Palavras-chave:** Maus-tratos infantis. Saúde da Família. Saúde da criança.



## RESUMO 139

### COMPORTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO ESPÍRITO SANTO, BRASIL, 2016.

Theresa Cristina Cardoso da Silva<sup>1</sup>, Ana Paula Brioschi dos Santos<sup>1</sup>, Tálíb Moysés Moussallem<sup>1</sup>, Luiz Fernando Vieira Costa<sup>2</sup>, Aline da Penha Valadares Koski<sup>1</sup>, Cristielli Rosa e Silva<sup>2</sup>, Karla Spandl Ardisson<sup>1</sup>, Luana Morati Campos<sup>1</sup>, Roberto Laperriere Júnior<sup>1</sup>, Priscilla Rocha Araujo Nader<sup>1,2</sup>.

1 Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

Correspondência para: [luizvieira95@hotmail.com](mailto:luizvieira95@hotmail.com)

**Introdução:** Devido à elevada infestação pelo *Aedes aegypti* em alguns municípios do Espírito Santo (ES), às condições socioambientais favoráveis a sua expansão, à circulação dos quatro sorotipos virais no Brasil e ao grande número de susceptíveis, há necessidade de intensificar as ações de vigilância dos casos para que a tomada de decisões aconteça em tempo hábil e de forma coordenada. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de Dengue, dos dados laboratoriais referentes à Dengue e do índice de infestação do *A. aegypti* no Estado do Espírito Santo, no ano de 2016. **Método:** Estudo descritivo com uma abordagem quantitativa dos casos de Dengue notificados à Secretaria Estadual de Saúde em 2016. As informações foram coletadas durante o ano de 2017 pelos próprios pesquisadores, utilizando o Sistema Nacional de Notificação de Agravos, a Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública, o Sistema de Informação da Febre Amarela e Dengue SISFAD e Planilhas semanais padronizadas do Programa Estadual de Controle da Dengue. A análise dos dados foi realizada pelo Programa Excel, por meio de números absolutos e relativos e por cálculo de incidência. **Resultados:** Em 2016 foram notificados 53.661 casos de Dengue no ES, incidência de 1.359,17/100 mil habitantes. A maioria ocorreu nas Regiões Sul (41,32%) e Metropolitana (31,05%). O pico da epidemia foi na Semana Epidemiológica 8, com confirmação de 537 casos. Foram notificados 83 óbitos suspeitos de Dengue, sendo 24 confirmados, 50 descartados e 9 aguardando investigação. O Lacen/ES recebeu 7.050 amostras para sorologia da Dengue, sendo 2.522 positivas; e 386 amostras para isolamento do vírus da Dengue, com 58 isolamentos do vírus DENV-1, totalizando 15,02% de positividade. Segundo o Núcleo de Entomologia do Estado, todos os municípios do ES se encontram infestados pelo *A. aegypti*. **Conclusão:** A Dengue tem apresentado importante expansão para o interior. A sua letalidade foi de 4,47% quando deveria ser abaixo de 1%, segundo as normas da Organização Mundial da Saúde. Observa-se ainda falta de identificação e notificação dos casos graves, o que certamente implica em maior letalidade. Enfatiza-se a importância da vigilância em saúde no sentido de auxiliar e embasar um efetivo planejamento de ações de combate a morbimortalidade por Dengue.

**Palavras-chave:** Dengue. Epidemiologia. Incidência.



## RESUMO 140

### LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: DESAFIOS E CONQUISTAS

Maria Fernanda Garcia Corrêa Faria<sup>1,2</sup>, Leonardo Gomes da Silva<sup>1,2</sup>, Simone Karla Apolonio Duarte<sup>1,2,4</sup>, Julianna Vaillant Louzada Oliveira<sup>1,2,4</sup>, Leonardo França Vieira<sup>1,2,3,4</sup>, Caio Duarte Neto<sup>1,2,3,4</sup>, Roberto Ramos Barbosa<sup>1,2,4</sup>.

1 Liga Acadêmica de Enfermagem de Urgência e Emergência – LAUREM.

2 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.

3 Núcleo de Educação Permanente do SAMU – ES.

4 Membro da Associação Brasileira de Medicina de Emergência – ABRAMEDE.

Correspondência para: [nandinhaqfaria@gmail.com](mailto:nandinhaqfaria@gmail.com)

**Introdução:** A Liga Acadêmica de Enfermagem em Urgência e Emergência - LAUREM é um projeto que teve início quando foi identificada a necessidade de tratar assuntos relacionados à urgência e emergência para acadêmicos de enfermagem, visando capacitar os participantes através de aulas práticas com intuito do desenvolvimento pessoal e disseminação de técnicas corretas entre a sociedade acadêmica. Em 2017, quando foi realizada a I Jornada da LAUREM, teve início as atividades da organização, por meio de palestras ministradas por profissionais da área de emergência, onde foram abordados assuntos relacionados à assistência sistematizada nas situações de urgência e emergência, tanto no ambiente hospitalar quanto no extra-hospitalar, com a finalidade de dotar os participantes de informações importantes para o suporte básico diante destes eventos. Em seguida, foi realizado um processo seletivo, através da aplicação de uma prova objetiva, para admissão dos membros efetivos da liga. **Objetivo:** Descrever os desafios e as conquistas vivenciados pela LAUREM. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, onde há observação daqueles que atuam de forma ativa, através das atividades realizadas pela liga desde o início. **Resultados:** Existem inúmeros desafios a se enfrentar quando se trata de Liga Acadêmica e a primeira delas é desenvolver o projeto. As questões burocráticas, caracterizadas pelo levantamento da documentação, desenvolvimento e aprovação do estatuto e o registro da liga em cartório, são desafios que exigem uma grande dedicação e empenho da equipe. Outro desafio importante é a dificuldade em captar recursos financeiros para cumprir os objetivos propostos no projeto. Além disso, uma realidade enfrentada durante a organização do primeiro evento foi a falta de adesão dos acadêmicos, talvez por desconhecimento. Para fazer a liga conhecida, necessita-se investir em eventos de divulgação com bons palestrantes e suporte, não apenas para os discursistas, mas também para os participantes. Por fim, um grande aspecto desafiador é a responsabilidade, comprometimento e dedicação, tanto da equipe de diretores quanto dos membros efetivos, além dos orientadores. Entretanto, a LAUREM também já nos apresentou gratificantes conquistas, como foi a I Jornada, que teve um alcance de aproximadamente 150 participantes de diversas faculdades da região, culminando na admissão de 23 membros efetivos por meio do processo seletivo que unidos aos 8 diretores fundadores, representam um total de 31 membros. Outrossim, a instituição da LAUREM possibilitou a disseminação do conhecimento em diferentes espaços. A atuação ativa da liga vem promovendo benefícios para sociedade acadêmica, para profissionais da área de saúde, através do treinamento do corpo de enfermagem de um hospital, e principalmente para os usuários do sistema de urgência, considerando que está empenhada na qualificação dos atuais e futuros profissionais desse setor. Como produto, observou-se um reconhecimento e valorização do projeto com a importância social que apresenta. **Conclusão:** A liga é uma organização acadêmica que corrobora o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem tanto dos acadêmicos, que precisam estudar para ministrarem treinamentos, quanto de profissionais, beneficiando o paciente. Além disto, possibilita a realização de atividades que visam uma educação da comunidade, quanto à adoção de práticas de prevenção e promoção da saúde, tais quais estão em processo de planejamento pela LAUREM.

**Palavras-chave:** Sucesso Acadêmico. Determinação de Necessidades de Cuidados de Saúde. Educação em Enfermagem.

---

**RESUMO 141****CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE A SÍNDROME DE TURNER**

Mariany Lemos Silva<sup>1</sup>, Renata Pereira Ferro<sup>1</sup>, Flávia Imbrosi Valle Errera<sup>1</sup>.

1 - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

**Correspondência para:** [mariany\\_ls@hotmail.com](mailto:mariany_ls@hotmail.com)

**Introdução:** A Síndrome de Turner (ST) é uma monossomia do X causada por uma não-disjunção do par sexual durante a meiose paterna, sendo considerada acidental por não possuir fatores internos ou externos diretamente atuantes nesta causa. Uma a cada duas mil meninas nascidas vivas possuem ST e apresentam características clássicas, como a baixa estatura, pescoço alado e curto, e a disgenesia gonadal, que apresenta-se como um atraso do desenvolvimento puberal, além de outras anomalias consideradas moderadas ou raras, como as malformações cardíacas e renais, linfedema de mãos e pés, e baixa habilidade social. **Objetivo:** Analisar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre a Síndrome de Turner. **Método:** Estudo descritivo quantitativo realizado entre os meses de novembro de 2017 e abril de 2018, com discentes a partir de 18 anos, por meio de *survey* aplicado em instituições de ensino superior da grande Vitória que ofertam o curso de enfermagem e disponibilizam Wi-Fi na instituição. **Resultados:** Durante o prazo estipulado, considerando que a pesquisa foi realizada em período letivo, descartando, portanto, os meses de dezembro e janeiro, obteve-se 79 respostas de estudantes de enfermagem, todos com 18 anos ou mais, das quais foram analisadas as seguintes variáveis: baixa estatura - 62 (78,48%), pescoço alado e curto 43 (54,43%) desenvolvimento puberal - 38 (48,10%), malformação cardíaca - 22 (27,84%), baixa implantação do cabelo - 20 (25,31%), peito largo - 18 (22,78%), amenorreia - 15 (18,98%), linfedema de mãos e pés 11 (13,92%), e baixa habilidade social - 11 (13,92%). Variáveis com resultado igual ou inferior a 10 respostas não foram analisadas. Além disso, obteve-se também que 69 (87,34%) estudantes identificaram que o exame diagnóstico para ST é a cariotipagem. **Conclusão:** Considerando as respostas obtidas nesta pesquisa e tendo em vista a grande atuação do enfermeiro na avaliação do desenvolvimento de crianças e adolescentes pode-se inferir que a próxima geração de enfermeiros possui conhecimento suficiente para reconhecer pacientes com síndrome de Turner que apresentem as características mais clássicas desta síndrome, podendo, inclusive, influenciar no diagnóstico precoce para a paciente.

**Palavras-chave:** Estudantes de Enfermagem. Síndrome de Turner. Enfermagem.



## RESUMO 142

### SÍFILIS ADQUIRIDA: UMA INVESTIGAÇÃO SOBRE OS CASOS NA REDE SUS DO MUNICÍPIO DE DOMINGOS MARTINS/ES

Mayra Pereira Pinto Penha<sup>1</sup>, Lorena Silveira Cardoso<sup>2</sup>.

1 Centro Universitário FAESA. Vitória, ES – Brasil.

2 Universidade Federal do Espírito Santo - UFES. Vitória, ES – Brasil.

Correspondência para: [mayrapppenha@hotmail.com](mailto:mayrapppenha@hotmail.com)

**Introdução:** A sífilis é considerada uma infecção sexualmente transmissível, mas também pode ser transmitida verticalmente pela placenta da mãe contaminada para o feto. O agente etiológico da Sífilis é a bactéria *Treponema pallidum* que pode acometer diversos órgãos e sistemas, como pele, fígado e coração. A sífilis pode ter períodos sintomáticos e assintomáticos, sendo dividida em três fases: sífilis primária, secundária e terciária (latente). Os sintomas são variados, desde uma lesão única e indolor em vagina ou pênis (cancro duro), ou até mesmo lesões significativas no sistema cardiovascular e nervoso. Apesar de todo o conhecimento sobre a Sífilis, os marcadores epidemiológicos apontam que a patologia vem crescendo a cada ano, atingindo até 12 milhões de pessoas em todo o mundo e com isso o aumento de risco de sífilis congênita. As mulheres são mais vulneráveis à infecção pelo patógeno da sífilis, devido às características biológicas, e também é importante ressaltar que muitas mulheres ainda são limitadas ao acesso a informações adequadas e atualizadas. **Objetivo:** Identificar os casos de sífilis ocorridos em mulheres do município de Domingos Martins/ES no período de 2011 a 2016 propondo intervenções de enfermagem visando à importância do enfermeiro frente aos casos ocorridos e a importância das notificações compulsórias do agravo. **Método:** As informações e dados foram coletados no banco de dados SINAN e arquivos de vigilância epidemiológica, realizando um levantamento do período em questão. Os dados obtidos foram ilustrados em forma de gráficos e quadros. De acordo com os resultados localizados foram propostas intervenções de enfermagem conforme o perfil epidemiológico encontrado. **Resultados:** Foram identificadas 16 notificações de sífilis em mulheres no período de estudo. Pode-se observar que os casos aumentaram em relação ao ano de 2011 com apenas 1 caso notificado e no ano de 2016 com 7 notificações. Levando em consideração a idade e a raça das mulheres acometidas pela sífilis, a idade prevalente foi de 15 a 35 anos e a raça branca foi a mais acometida. De acordo com a qualidade do preenchimento das notificações nota-se que 75% das mesmas estavam com o campo escolaridade ignorado, 12,5% com o campo raça ignorado. De acordo com o critério de classificação nas notificações de 2016, observa-se que 3 casos foram classificados como sífilis primária, 3 casos como sífilis secundária e 1 caso ignorado. Diante de todo o exposto conclui-se que o enfermeiro possui papel crucial diante desse cenário, desempenhando ações para a real identificação das necessidades de cuidado a população em geral, como foco principal a promoção à saúde e prevenção de agravos e doenças em diferentes dimensões. Como também participando ativamente da realização de atividades de educação em saúde que aborde o tema exposto e incentive as maneiras de prevenção, como também todo o diagnóstico e tratamento preconizado pelo Ministério da Saúde. Portanto, a atenção em enfermagem diante de casos de sífilis e ou outras IST's é um componente fundamental para a diminuição de novos casos. **Conclusão:** O obstáculo do estudo foi o quantitativo de variáveis que apresentaram campos ignorados o que dificulta a análise dos achados, havendo uma falha de informações prejudicando assim, conhecer o verdadeiro perfil socioepidemiológico da população em questão. A notificação do agravo é um importante marcador epidemiológico para o município, como também deve conter informações preenchidas corretamente para um efetivo encerramento dos casos.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Sífilis. Epidemiologia.



## RESUMO 143

### EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: O FAZER JUNTO NA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

Monique Alves Padilha<sup>1</sup>.

1 Mestre em Saúde Pública -Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca -ENSP/Fiocruz.

**Correspondência para:** [moniquepadilhaaps@gmail.com](mailto:moniquepadilhaaps@gmail.com)

**Introdução:** A implantação da Planificação da Atenção à Saúde no Estado do Espírito Santo vai ao encontro da mudança de modelo de atenção à saúde e da reorientação dos serviços frente ao perfil epidemiológico da tripla carga de doença. **Objetivo:** Sistematizar o processo de implantação da Planificação da Atenção à Saúde no Estado do Espírito Santo. **Método:** Estudo de caso qualitativo em um estado, Espírito Santo, composto por 78 municípios e quatro Regiões de Saúde. A coleta de dados foi realizada por meio de observação participante, caderno de anotações de campo e documentos públicos em sites e protocolos da Secretaria Estadual de Saúde. **Resultados:** O ES é o menor e menos populoso estado da região Sudeste com 3.929.911 pessoas com 78 municípios. Em 2016 iniciou-se a implantação da Planificação da Atenção à Saúde (PAS), instituída junto da Nova Saúde pública capixaba e, atual Lei Estadual 144/2017, que institui a Política Estadual de Organização da Atenção à Saúde: Rede Cuidar. A Planificação da Atenção à Saúde é a estratégia metodológica que, por meio de oficinas teóricas e práticas de tutoria, webpalestras, reuniões mensais e do apoio institucional, discutem os macros e microprocessos da APS (MENDES, 2012). Entre os temas abordados pontua-se o Modelo de Atenção às Condições Crônicas. Identificou-se durante as oficinas que a integração entre os diferentes profissionais, como enfermeiras, médicas, dentistas, porteiros, agentes de endemia e agentes comunitários de saúde, serviços gerais, farmacêuticos, psicólogos, entre outros, além de reunir diferentes setores das secretarias de saúde, que trouxeram mudanças significativas no processo de trabalho destas equipes. A APS é o local/cenário preferencial para induzir as mudanças nos processos de trabalho e a reorientação do serviço por seu papel de coordenação do cuidado e de ordenadora da rede. As oficinas realizadas nos municípios e nas regionais de saúde mostraram que os profissionais esperavam por este momento de formação e apoio da gestão. Foi possível observar também a importância da governança regional e da integração entre a APS e a Atenção Ambulatorial Especializada para construir de fato uma Rede de Atenção à Saúde. **Conclusão:** O estado estabeleceu com a Planificação da Atenção à Saúde uma janela de oportunidade para incorporar serviços e ampliar o acesso a partir da organização da rede de atenção à saúde e do apoio dos diferentes atores institucionais envolvidos. A Planificação da Atenção à Saúde é uma estratégia metodológica colaborativa, e que precisa ser avaliado o seu impacto frente à mobilização que provoca.

**Palavras-chave:** Saúde Pública. Atenção Primária. Recursos Humanos.



## RESUMO 144

### USO DE CONTRACEPTIVOS A LONGO PRAZO: REVISÃO INTEGRATIVA

Natália dos Santos Almeida<sup>1</sup>, Camila Florinda Nascimento Martins<sup>1</sup>, Bruna Santos de Sousa<sup>1</sup>, Luanna Silva Peixoto<sup>1</sup>, José Lucas Souza Ramos<sup>3</sup>, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira<sup>1,2</sup>.

1 Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN). Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

2 Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

3 Programa de Pós-graduação em Obstetrícia e Ginecologia. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Correspondência para:** [Nattyalmeida49@gmail.com](mailto:Nattyalmeida49@gmail.com)

**Introdução:** Os contraceptivos hormonais, consistem em associações dos esteroides etinilestradiol (estrogênio) e levonorgestrel (progesterona), utilizados isoladamente ou em associação, com a finalidade básica de impedir a concepção, sendo um método usufruído em larga escala pela população feminina a nível mundial. No entanto, sua utilização, trazem efeitos sobre o sistema cardiovascular, especialmente pelo uso de forma inadequada ou a longo prazo. Torna-se crucial a compreensão das evidências científicas, para que se faça presente seu proveito de maneira adequada, minimizando assim, os fatores de risco. **Objetivo:** Analisar as consequências do uso de contraceptivos a longo prazo. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line (MEDLINE/PUBMED), na Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e na Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), utilizando os descritores em DeCS Anticoncepção, consequências e patologias com uso do operador Booleano AND. A seleção respeitou critérios de inclusão sendo estarem disponíveis de forma completa e gratuita, publicados entre os anos de 2012 e 2017, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos estudos que se mostravam inconclusos e/ou repetidos. **Resultados:** Foram encontrados 420 estudos dos quais 18 cumpriram os critérios previamente estabelecidos e foram incluídos na revisão. O uso de anticoncepcionais aumenta o risco de trombose venosa profunda e embolia pulmonar, pois principalmente etinilestradiol realiza alterações significativas no sistema de coagulação, culminando com aumento da geração de trombina, viabilizando uma maior formação de trombos. A incidência de trombose aumenta com a idade, em cerca de 160 por 100,000 habitantes. Apresentando também outros colaterais como fotofobia e fragilidade óssea no organismo. **Conclusão:** O uso de anticoncepcionais propicia o aparecimento de problemas trombolíticos e outras patologias. É indispensável as orientações quanto a escolha adequada do contraceptivo, avaliando os riscos e benefícios, de maneira individual.

**Palavras-chave:** Anticoncepção. Consequências. Trombose venosa. Embolia pulmonar.



---

**RESUMO 145****TRATAMENTO DE CARDIOPATAS DURANTE O CICLO GRAVÍDICO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Natália dos Santos Almeida<sup>1</sup>, Camila Florinda Nascimento Martins<sup>1</sup>, Bruna Santos de Sousa<sup>1</sup>, Luanna Silva Peixoto<sup>1</sup>, José Lucas Souza Ramos<sup>2</sup> Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira<sup>1,3</sup>.

1 Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN). Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

2 Programa de Pós-graduação em Obstetrícia e Ginecologia. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

3 Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

**Correspondência para:** nattyalmeida49@gmail.com

**Introdução:** A associação de problemas cardiovasculares com a gravidez, é considerado um elevado fator de risco obstétrico e fetal, durante o período gestacional e puerpério. Segundo a organização Mundial de Saúde (OMS), em média dezessete milhões de mulheres brasileiras apresentam cardiopatias. A gestação gera alterações biopsicossociais, e em consonância com o problema cardíaco, merece um tratamento específico. Para tanto, é imprescindível que se faça presente, além do acompanhamento minucioso no pré-natal, uma boa qualidade de vida da gestante. Assim, desde que adequadamente tratadas, podem chegar ao parto sem intercorrências. **Objetivo:** Analisar o tratamento de cardiopatas durante o ciclo gravídico. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line* (MEDLINE/PUBMED), na *Literatura Latino-Americana e do Caribe* (LILACS) e na *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), utilizando os descritores em DeCS Gestante, Cardiopatia, Tratamento, com uso do operador Booleano AND. A seleção respeitou critérios de inclusão, sendo estarem disponíveis de forma completa e gratuita, publicados entre os anos de 2012 e 2017, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos estudos que se mostravam inconclusos e/ou repetidos. **Resultados:** Foram encontrados 460 estudos dos quais 14 cumpriram os critérios previamente estabelecidos e foram incluídos na revisão. A insuficiência cardíaca apresentam maiores riscos para a cardiopata durante a gravidez. Portanto, é de fundamental importância o acompanhamento constante do pré-natal, com consultas periódicas com profissional especialista em cardiologia. Avaliações minuciosas devem ser realizadas, e a partir de exames periódicos e complementares, como o eletrocardiograma e Ecodopplercardiograma. Novas condutas terapêuticas devem ser orientadas. **Conclusão:** A cardiopatia no período gestacional, gera uma sobrecarga hemodinâmica excessiva, e conseqüentemente, um maior risco de tromboembolismo, podendo afetar a saúde materna e fetal. É indispensável a atuação da equipe multiprofissional, com assistência integralizada e meticulosa do pré-natal, bem como a asseguaração de hábitos de vida saudáveis da gestante. Permitindo assim uma melhor diretriz preventiva e cuidado em saúde do binômio mãe e filho.

**Palavras-chave:** Gestante. Cardiopatia. Tratamento.



## RESUMO 146

### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rayane Gomes de Andrade<sup>1</sup>, Ana Paula Ortelan Zanotti<sup>1</sup>, Flávia Coelho Gáudio<sup>1</sup>, Jamille do Amaral Santos<sup>1</sup>, Solange Rodrigues da Costa<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória- ES

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES

Correspondência para: [rayanegomes15@hotmail.com](mailto:rayanegomes15@hotmail.com)

**Introdução:** O parto humanizado é um processo que visa o parto natural, promovendo assistência integral à mulher, baseando-se no respeito e ofertando apoio psicológico, emocional, espiritual e biológico à parturiente, além de buscar a redução de intervenções irrelevantes. Sendo assim, o cuidado de Enfermagem apresenta grande relevância para a prática dessa assistência proporcionando conforto, alívio e segurança para a gestante. Com o intuito de oportunizar aos acadêmicos do curso de enfermagem uma prática baseada nos princípios humanísticos e em evidências científicas, surge o Projeto de Humanização na Maternidade – PROHUMA. **Objetivo:** Relatar a experiência de participar das atividades extensionistas realizadas no PROHUMA no que diz respeito a assistência de enfermagem no parto humanizado. **Método:** Trata-se de um relato de experiência da participação dos estudantes nas atividades extensionistas nesse projeto por meio da realização de assistência direta à parturiente junto a equipe de saúde de uma maternidade filantrópica de Vitória/ES. **Resultados:** Evidenciou-se que os acadêmicos participantes desse projeto desenvolvem a prática do cuidar de forma humanizada por meio de atividades que promovem conforto e alívio da dor e da ansiedade. Dentre as ações desenvolvidas, estão o estímulo e o apoio na utilização de métodos não farmacológicos tais como: massagem, bola suíça, cavalinho, deambulação, banho morno de imersão, mudanças de posição e contato pele a pele na primeira hora pós-parto. O apoio emocional para o casal durante o trabalho de parto, também faz parte desse processo. Essas ações têm resultado em bem-estar tanto para o paciente quanto para a família, além de auxiliar a parturiente na vivência do parto e nascimento seguro. **Conclusão:** Percebe-se que a enfermagem está intimamente ligada ao processo do cuidar e que as pacientes e a equipe de saúde interagem de forma harmoniosa com os acadêmicos percebendo a relevância do projeto e do trabalho em equipe o que resulta em melhoria do atendimento. As ações promovidas proporcionaram grandiosas experiências tanto para os acadêmicos quanto para as pacientes, sendo possível apreender conteúdos científicos por meio de vivências, além do exercício da cidadania.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Parto Natural. Parto Humanizado.



## RESUMO 147

### FARMACOVIGILÂNCIA: IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO E TREINAMENTO DOS PROFISSIONAIS FRENTE A SUA CO-RESPONSABILIDADE DE NOTIFICAR

Rayane Gomes de Andrade<sup>1</sup>, Ana Paula Ortelan Zanotti<sup>1</sup>, Flávia Coelho Gáudio<sup>1</sup>, Jamille do Amaral Santos<sup>1</sup>, Thábata Costa<sup>1</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>2</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>2</sup>, Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória- ES

2 Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES

**Correspondência para:** [anapaula.zanotti@hotmail.com](mailto:anapaula.zanotti@hotmail.com)

**Introdução:** Na área da saúde observa-se muitas adversidades ocasionadas por eventos adversos causados por desvios da qualidade de medicamentos, inefetividade terapêutica, erros de medicação, intoxicações e interações medicamentosas. Para monitorar e tentar evitar esses problemas a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) adotou a Farmacovigilância que de acordo com o conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS), é definida como “a ciência e atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados ao uso de medicamentos”. **Objetivo:** Fomentar conhecimentos na equipe multidisciplinar do setor de ortopedia São Lucas do Hospital Santa Casa de Misericórdia sobre o que é farmacovigilância e a importância de notificar, além de verificar o nível de domínio do assunto abordado que a equipe possui. **Método:** Trata-se de um relato de experiência que foi realizado pelos acadêmicos de enfermagem do 5º período da Emescam. No primeiro momento foi apresentado ao núcleo de segurança do paciente e a farmácia, a proposta de identificar o nível de conhecimento sobre farmacovigilância dos profissionais do setor de ortopedia São Lucas afim de sensibilizar a equipe a ser parte integrante desse processo ampliando assim o cuidado e bem-estar do paciente. Realizou-se visita in lócus no setor, onde foi apresentado um questionário aberto a equipe de enfermagem com o intuito de identificar as lacunas que estes profissionais enfrentam para melhor compreensão e participação dos mesmos neste processo que é de identificar e notificar queixas técnicas e eventos adversos relacionados aos medicamentos. Foi utilizado de artifícios como cartazes para despertar o interesse do assunto abordado desses profissionais. **Resultados:** Evidenciou-se de forma imediata, que a equipe de enfermagem expressou satisfação em saber com propriedade sobre a farmacovigilância e suas respectivas relevâncias de cooperatividade no âmbito hospitalar. Foi posto um cartaz no setor para fácil visualização e propagação do tema abordado com uma breve explicação do que é farmacovigilância e ao lado as fichas de notificação para que os profissionais participem desse processo notificando e difundindo essa cultura no ambiente hospitalar. **Conclusão:** O sucesso ou fracasso de qualquer sistema de notificação espontânea depende da participação ativa dos notificadores. Destacamos o enfermeiro que está intimamente ligado ao processo do cuidar, é quem prepara e administra as medicações. Cabe ao mesmo ter a consciência e motivação de notificar problemas relacionados aos medicamentos, contribuindo assim para um tratamento adequado e de qualidade. Por que somente com o estímulo das notificações de todos os profissionais envolvidos no cuidado dos pacientes será possível identificar um amplo aspecto de complicações relacionadas ao tratamento medicamentoso.

**Palavras-chave:** Farmacovigilância. Co-responsabilidade. Enfermagem.



## RESUMO 148

### PARTICIPAÇÃO DO PET – GRADUASUS NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE TRACOMA EM ESCOLAS- RELATO DE EXPERIÊNCIA

Renata Pereira Ferro<sup>1</sup>, Mariany Lemos Silva<sup>1</sup>, Francine Alves Grativa Raposo<sup>1</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>1</sup>.

1 Escola Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória, ES.

Correspondência para: [renatapferro@hotmail.com](mailto:renatapferro@hotmail.com)

**Introdução:** O tracoma é uma ceratoconjuntivite bacteriana crônica recidivante, causada pela *Chlamydia trachomatis* (sorotipos A, B, Ba e C) e que costuma afetar crianças desde os primeiros meses de vida, desenvolvendo-se de forma lenta. Em decorrência de infecções repetidas, são produzidas cicatrizes na conjuntiva palpebral superior, podendo levar à formação de entrópio (pálpebra com a margem virada para dentro do olho), triquíase (cílios invertidos), opacidade corneana, olho seco e cegueira no adulto. **Objetivo:** Rastreamento de cicatrizes e sinais de tracoma em escolares para encaminhamento médico. **Método:** Trata-se de um relato de experiência obtido através da participação com a vigilância epidemiológica através do PET- GraduaSUS. Foi realizado em escolas de ensino fundamental dos territórios pertencentes à uma unidade de saúde do município de Vitória, ES. Através da equipe presente, os alunos foram inspecionados com a finalidade de observar a existência ou não de cicatrizes ou inflamações do tracoma para posterior tratamento, se necessário. **Resultados:** O rastreamento realizado junto com a equipe da Estratégia de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde de Itararé (UBSITA), resultou em achados de pacientes com cicatrizes e pacientes com sinais de tracoma. Estes foram encaminhados à serviço médico para se necessário medicação, os demais foram dispensados a voltarem para as atividades da escola. Pode-se sanar dúvidas dos alunos sobre a temática e também promover educação em saúde disseminando conhecimentos sobre higiene básica. **Conclusão:** Tendo em vista que o tracoma é considerado pela OMS uma das doenças negligenciadas que possuem necessidade de ser combatida e o resultado obtido durante esta pesquisa, conclui-se que é de extrema importância o rastreio do tracoma em escolas, uma vez que essa ação atua diretamente na prevenção da cegueira.

**Palavras-chave:** Tracoma. Vigilância Epidemiológica. Enfermagem.

---

**RESUMO 149****ESTÁGIO EXTRACURRICULAR: DILEMAS E DESAFIOS PARA CONTROLE DA TUBERCULOSE EM POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE NO ESPÍRITO SANTO, BRASIL**Renato Borges de Araujo<sup>1</sup>, Lorena Silveira Cardoso<sup>1</sup>, Wesley Pereira Rogério<sup>1</sup>.

1 Centro Universitário FAESA. Vitória-ES, Brasil.

Correspondência para: [renato.aj@hotmail.com](mailto:renato.aj@hotmail.com)

**Introdução:** A tuberculose nas prisões constitui um grave desafio de saúde. Especialmente nos países de alta e média endemicidade. Sendo necessário o estudo para projetar intervenções nesse cenário que carece de atenção. **Objetivo:** Relatar a vivência no estágio extracurricular em Saúde Coletiva por acadêmico de Enfermagem com ênfase no direcionamento do paciente com tuberculose. **Método:** Trata-se de um relato de experiência em vivência no estágio extracurricular no Presídio localizado em Vila Velha-ES, Brasil, na área de Saúde Coletiva por acadêmico de Enfermagem, no qual as experiências e atividades desenvolvidas ocorriam através de ações de promoção em saúde e prevenção de doenças e seus agravos, com supervisão do enfermeiro. Para elaboração teórica utilizou-se a base de dados (SciELO), protocolos ministeriais e jornais, utilizando os descritores: Enfermagem, Tuberculose e Promoção da saúde. Foram selecionados artigos completos, com texto disponível on-line, publicados entre 2011 e 2017. A princípio, foram identificados 56 artigos e, após aplicar os critérios de inclusão, nove estudos compuseram a complementação para concluir a experiência. **Resultados:** Pontos positivos como fluxo e protocolo para atenção aos pacientes com tuberculose existem, porém o grande desafio é conseguir implementar as ações educativas devido a superlotação e poucos profissionais para lidar com esses dilemas, bem como a insegurança posta aos profissionais que trabalham no presídio. Entretanto, em meio a estes desafios a reconstrução deste cenário pode ocorrer através do planejamento de ações junto às equipes para construção de novos protocolos e efetivação e aplicação dos existentes no sistema. **Conclusão:** Percebe-se que a vivência em saúde prisional beneficia a comunidade local, fortalece o serviço de saúde prestado e melhora a formação do acadêmico. Desperta também a consciência para promoção da saúde e prevenção das doenças, necessária para a melhoria na qualidade de vida da população privada de liberdade.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Tuberculose. Promoção da saúde.



## RESUMO 150

### PRÁTICAS DE SAÚDE PARA O CUIDADO DO HOMEM NA PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO E DO USUÁRIO DE UM MUNICÍPIO DO ESPÍRITO SANTO

Renato Vidal de Oliveira<sup>1</sup>, Larissa Zuqui Ribeiro<sup>1</sup>, Jamilly da Silva Galis<sup>1</sup>, Jaçamar Aldenora dos Santos<sup>2,3</sup>, Aldirene Libanio Maestrini Dalvi<sup>1</sup>, Sheila Rodrigues Amorim<sup>1</sup>, Mariluce Costa Pereira<sup>1</sup>, Sarah Cosme Foletto<sup>1</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>1,3</sup>.

1 Espaço de Escrita Científica da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

2 Doutorado pela Faculdade de Medicina do ABC, FMABC, Santo André, Brasil.

3 Laboratório de Escrita Científica da Faculdade de Medicina do ABC, FMABC, Santo André, Brasil.

**Correspondência para:** [renato.oliveira@emescam.br](mailto:renato.oliveira@emescam.br)

**Introdução:** A Política Nacional de Atenção Integral de Saúde do Homem (PNAISH) foi implementada desde de 2009, como objetivo de melhorar o atendimento do público masculino na atenção primária por meio da estratégia saúde da família-ESF e assim, garantir o acesso aos serviços de saúde promovendo as ações de cuidado e autocuidado de forma que passe a atrair esse público com suas peculiaridades de gênero, que historicamente sempre estiveram à margem da saúde, devido a questões culturais, permitindo desta forma quebrar paradigmas, influenciando positivamente no cuidado da saúde do homem dentro dos preceito do Sistema Única de Saúde-SUS. **Objetivo:** Descrever as dificuldades do homem para a buscar por atendimento na estratégia de saúde da família. **Método:** Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva desenvolvida a partir de uma abordagem qualitativa, utilizando a análise de conteúdo de Bardim, entrevistando homens usuários do serviço de saúde entre 20 e 59 anos e profissionais enfermeiros da (ESF). **Resultados:** Percebeu-se que os usuários referem não serem conhecedores da política de saúde do homem. Durante o estudo foram evidenciadas três categorias na análise de conteúdo de Bardim, logo este estudo chama atenção para a terceira categoria: “*desafios na busca do homem por atendimento de saúde na atenção primária*” que evidencia o desafio pela adesão do público masculino na atenção primária de saúde e o atendimento de qualidade, e como evidências do estudo se obteve o apoio da gestão, formação profissional e distribuição de horários de atendimento na atenção primária. **Conclusão:** Verificou-se que para o público masculino ser atendido com qualidade, eficácia e procure mais os serviços de saúde, deverá haver qualidade no atendimento com maior apoio da gestão e maior investimento em infraestrutura, e com a capacitação profissional, além de atendimento com estratégias que possibilitem atrair um público tão peculiar, com horários diferenciados de atendimento voltados especificamente para os homens. Essas medidas identificadas no estudo proporcionam o atendimento diferenciado para o Gênero masculino de modo a atender o que é previsto na PANAISH.

**Palavras-chave:** Saúde do homem. Política de saúde do home. Atenção primária de saúde.

\* Agradecimento ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela concessão de bolsa de iniciação científica para realização do projeto “Saúde do Homem na Atenção Primária: Análise das ações de prevenção e promoção da saúde à luz da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem”.

---

**RESUMO 151****PACIENTE COM HIV RELACIONADO A DOENÇA LEUCOENCEFALOPATIA MULTIFOCAL PROGRESSIVA**

Thábata Silva Costa<sup>1</sup>, Ana Paula Ortelan Zanotti<sup>1</sup>, Jamille do Amaral Santos<sup>1</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>1,2,3</sup>.

1 Escola de Ensino Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

2 Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Santo André- SP, Brasil.

3 Universidade Regional do Cariri (URCA). Crato, Ceará, Brasil.

**Correspondência para:** [tthacosta@live.com](mailto:tthacosta@live.com)

**Introdução:** A leucoencefalopatia multifocal progressiva (LEMP) é uma doença neurológica rara e fatal causada por uma infecção oportunista do vírus papovavírus JC no sistema nervoso central (SNC). Produz desmielinização progressiva e subaguda, déficits neurológicos multifocais e morte que poderá ocorrer em menos de um ano. A doença geralmente está associada à imunodeficiência relacionada a neoplasias, autoimunidade, iatrogenia e, atualmente, à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). O diagnóstico é feito por Tomografia Computadorizada (TC), Ressonância Magnética Nuclear (RMN), pela Proteína C reativa (PCR) do líquido cefalorraquidiano. **Descrição do caso:** Paciente branco, sexo masculino, 23 anos, estudante, deu entrada no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória dia 31/10/2017, às 17h: 17 e foi instalado na enfermaria São Lucas para investigação, sendo feito o diagnóstico de HIV e LEMP. Foi realizada a tentativa de punção lombar, sem sucesso, iniciando medicação por um infectologista da HUCAM. Os principais sintomas que foram relatados pela mãe são de que o filho veio piorando dentro de um mês, evoluindo para afasia, disfagia e perda de força muscular MMII e MMSS. **Técnica ou situação:** Experiência obtida por acadêmicas de Enfermagem do 7º período da EMESCAM no período de estágio curricular da faculdade, visando o aprimoramento das práticas no Hospital-escola. **Discussão:** Nota-se que existem informações limitadas sobre a presença de Leucoencefalopatia (LEMP) em pacientes com AIDS no Brasil. Assim, o paciente assistido apresenta um estado geral grave com poucos recursos de tratamentos eficazes para a regressão da doença, visto que é uma desmielinização progressiva que causa danos neurológicos e perdas das funções motoras. **Conclusão:** Percebe-se que até o momento não há tratamento efetivo para a LEMP. Um relato sugeriu que a LEMP associada ao HIV possa responder à zidovudina (AZT). Cidofovir, um análogo de nucleotídeo tem mostrado eficácia in vitro contra o vírus JC, e é droga promissora no tratamento da LMP19. Estudos sugerem que o uso de terapia antirretroviral combinada (HAART) possa resultar em regressão da doença, com melhora da sobrevida do paciente, mas nada é garantido.

**Palavras-chave:** Leucoencefalopatia multifocal progressiva. SIDA .Disfagia. Afasia.



## RESUMO 152

### REAÇÃO DA MÃE FRENTE AO RESULTADO ALTERADO DO TESTE DE CORAÇÃOZINHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thais Barbosa de Vasconcelos Gomes<sup>1</sup>, Mariana Ribeiro Macedo<sup>2,3</sup>, Laylla Ribeiro Macedo<sup>4</sup>, Juliana Angioletti Tesch<sup>1</sup>, Cristielli Rosa e Silva<sup>1</sup>, Leonardo Gomes da Silva<sup>1</sup>, Solange Rodrigues Costa<sup>1</sup>, Cristina Ribeiro Macedo<sup>1</sup>.

1 Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

2 Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória – HINSG.

3 Núcleo de Doenças Infecciosas – NDI – UFES.

4 Fundação Osvaldo Cruz – FIOCRUZ.

Correspondência para: [cristina.ribeiro@emescam.br](mailto:cristina.ribeiro@emescam.br)

**Introdução:** O Teste do coraçãozinho ou triagem neonatal por oximetria de pulso tornou-se obrigatória no Brasil desde 2014, através da Portaria N° 20, de 10 de junho de 2014. Esse teste visa a triagem de recém-nascidos saudáveis, com idade gestacional acima de 34 semanas, deve ser realizado entre 24 a 48 horas de vida, como o objetivo de identificar a ocorrência de cardiopatias congênitas críticas antes da alta da maternidade. Trata-se de um exame simples, de baixo custo, factível de ser realizado em serviços que compreendem baixa tecnologia (aparelho de oximetria de pulso) por um profissional devidamente treinado. O teste é realizado medindo a saturação na mão direita (pré ductal) e depois no membro inferior (pós ductal). O teste é considerado positivo, quando a saturação for menor que 95% ou tiver diferença maior ou igual a 3%, caso contrário o teste é considerado negativo e o recém-nascido tem seguimento neonatal de rotina. Caso o exame apresente alterações o RN será encaminhado ao cardiologista pediátrico que irá proceder uma investigação cuidados com ecocardiografia e outros exames, se necessário. As cardiopatias congênitas têm uma elevada incidência chegando a atingir de 1 a 2 nascidos vivos por 1.000, representando uma importante causa de óbito. Podem apresentar de forma assintomática nos primeiros dias de vida, com posterior manifestações clínicas graves como choques, hipóxia e até mesmo óbito de forma abrupta. **Objetivo:** Descrever a reação da mãe frente ao resultado alterado do teste do coraçãozinho realizado no alojamento conjunto de uma maternidade filantrópica. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado no alojamento conjunto de uma maternidade filantrópica, através da observação e avaliação, feitas pelos alunos da graduação do curso de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM na disciplina de Saúde da Criança. **Resultados:** Durante o estágio de Saúde da Criança, foi solicitado pela pediatra assistente que fosse repetido o exame do teste do coraçãozinho em um recém-nascido (RN), pois o primeiro havia apresentado alterações, o mesmo foi realizado pela professora da disciplina Saúde da Criança e do Adolescente, juntamente com os alunos, segundo normas do Ministério da Saúde. Todo o procedimento fora explicado a mãe, assim como qual a conduta adequada para os possíveis resultados. O resultado do segundo exame corroborou com o resultado do anterior, no membro superior direito foi identificada uma saturação de oxigênio 96%, idêntica a encontrada no membro inferior, embora não signifique fora dos padrões de normalidades propostos, a criança teria indicação para uma melhor investigação através de exames de imagens com maior resolutividade como a ecocardiografia, diante do fato a mãe demonstrou angústia e ansiedade quanto a incerteza do saúde do seu filho, externou sua preocupação com palavras e atitudes, sendo necessária uma maior aproximação por parte da equipe e dos acadêmicos buscando demonstrar apoio no sentido de tranquilizar em relação as condutas cabíveis, promover uma escuta ativa e empática, com essa aproximação foi possível observar melhora no estado emocional da puérpera. **Conclusão:** A expectativa do nascimento do filho é permeada por idealizações que perpassam por um amplo universo, a possibilidade do advento de uma criança com comprometimento em sua condição de saúde, é sempre uma situação delicada a ser abordada, essa experiência reforçou a ideia quanto a necessidade de informar adequadamente a família dos possíveis desdobramentos do ponto de vista técnico e científico, mas principalmente, se sensibilizar com a angústia do outro.

**Palavras-chave:** Triagem neonatal. Diagnóstico. Recém-nascido.





## RESUMO 153

### O PROCESSO DE EDUCAÇÃO NA SEGURANÇA DO PACIENTE.

Thalita Malavasi de Oliveira<sup>1</sup>, Ana Carolina Marreiro Traspadini Araújo<sup>1</sup>, Leticia Francine do Nascimento Firmino<sup>1</sup>, Lorryne Rodrigues Telles<sup>1</sup>, Mariana Broedel Grigio<sup>1</sup>, Olga Maria Vilela Costa<sup>1</sup>, Patricia Corrêa de Oliveira Saldanha<sup>2</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória-ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória-ES.

**Correspondência para:** [thalita\\_malavasi@hotmail.com](mailto:thalita_malavasi@hotmail.com)

**Introdução:** O envolvimento dos pacientes e familiares é determinante na reestruturação de processos em cuidados de saúde, que visam a melhoria na segurança do paciente. Destaca-se a necessidade de um processo educacional que estimule os pacientes a obterem conhecimentos à cerca dos seus direitos em relação à garantia da segurança nos cuidados que são submetidos. **Objetivo:** Desenvolver uma prática educacional para pacientes / familiares, acerca dos direitos nos processos relacionados à Assistência à Saúde ao qual são submetidos. **Método:** Esse trabalho é um relato de experiência realizado através da articulação ensino-serviço, pelos discentes do curso de enfermagem do 5º período EMESCAM. Desenvolvido na enfermaria São Francisco (Oncologia) do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, em parceria com o Núcleo de Segurança do Paciente. Foram desenvolvidos panfletos coloridos e ilustrativos com foco na educação de pacientes para prevenção de infecção hospitalar e segurança do paciente. Com base no Livreto ANVISA- Assistência Segura: Uma reflexão teórica aplicada à prática. Foram impressos 150 cópias de panfletos que foram entregues aos pacientes em três encontros. Os panfletos foram socializados com pacientes e familiares pelos acadêmicos de enfermagem. **Resultados:** Os pacientes e familiares participaram ativamente das orientações, muitas vezes manifestando-se de forma surpresa quanto ao direito de saber os procedimentos, as medicações e sobre as medidas de controle de infecção hospitalar. **Conclusão:** A participação ativa dos pacientes e familiares nos processos educacionais promove conhecimentos que poderão levar a maior segurança aos pacientes e a redução das taxas de infecção hospitalar. A simples ação de distribuir os panfletos poderá gerar uma assistência mais segura.

**Palavras-chave:** Educação em saúde. Direitos. Pacientes.

---

**RESUMO 154****TRANSMISSÃO DE MÁS NOTÍCIAS: O IMPACTO PSICOLÓGICO PARA O RECEPTOR**

Thalita Malavasi de Oliveira<sup>1</sup>, Olga Maria Vilela Costa<sup>1</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória-ES.

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória-ES.

**Correspondência para:** [thalita\\_malavasi@hotmail.com](mailto:thalita_malavasi@hotmail.com)

**Introdução:** As transmissões de más notícias apontam uma informação desagradável que podem impactar uma mudança negativa no psicológico, e no modo de vida do receptor e/ou sua família. O modo de comunicar uma notícia pode traumatizar e gerar sentimento de revolta, para isso existem meios de orientações em forma de protocolo sobre como transmitir uma má notícia sem gerar transtornos ao receptor (paciente), como o protocolo spikes. Esse protocolo retrata seis maneiras de transmissão de más notícias satisfatórias ao paciente, o primeiro determina a preparação do ambiente, o segundo determina o que o paciente sabe sobre o seu problema, o terceiro entende o que o paciente quer saber sobre sua patologia, o quarto será a transmissão da notícia, o quinto refere-se nas emoções do paciente e a empatia do emissor e o sexto revela-se o plano de cuidado e tratamento. Essa forma de abordagem diminui os sentimentos negativos do paciente, podendo evitar traumas e outros problemas psicológicos. Na emissão de más notícias, é importante o emissor além de saber como transmitir corretamente, ter certeza e a confirmação do que irá passar ao destinatário. **Objetivo:** Promover a conscientização da importância do uso de método sistematizado para a transmissão de más notícias. **Método:** Refere-se a um relato de experiência realizado durante uma abordagem em uma atividade no projeto de extensão (Pro-Ame) por acadêmicas de enfermagem do 7º período. **Resultados:** Durante as atividades do projeto observou-se uma mãe de um recém-nascido (RN) que havia recebido uma má notícia sobre o diagnóstico de sua filha, mas ainda seria confirmado. Verificou-se uma mãe despreparada para receber tal notícia, o ambiente totalmente inadequado para a transmissão (outras mães estavam presentes) além da ausência de metodologia pelo profissional na abordagem uma vez que no serviço não possui protocolo instituído. Observou-se na mãe um psicológico totalmente abalado, com sentimentos de negação, medo, tristeza, revolta e culpa. Foi feita uma abordagem pelas acadêmicas de enfermagem, onde escutaram ativamente a mãe, tranquilizaram e passaram todas as orientações sobre o exame que iria ser feito e sobre a forma de cuidado do problema em que o recém-nascido havia sido diagnosticado. Foi constatado posteriormente em um exame conclusivo que o RN estava saudável e em perfeitas condições. **Conclusão:** Antes da transmissão de qualquer notícia, se faz necessário a confirmação dos fatos a serem abordados e a resposta desencadeada por cada um será diferente podendo ocasionar traumas para o resto da vida. A forma sistematizada para a transmissão das notícias, tranquiliza o paciente e reduz os problemas psicológicos que possam vir a ter.

**Palavras-chave:** Notícias. Pacientes. Enfermagem.

---

**RESUMO 155****RELAÇÕES DA TUBERCULOSE COM DETERMINANTES SOCIAIS.**

Yasmin Veronez Cardoso<sup>1</sup>, Jamille do Amaral Santos<sup>1</sup>, Yasmin Neves Soares<sup>1</sup>, Ana Paula Ortelan Zanotti<sup>1</sup>, Laís Lopes Gonçalves<sup>1</sup>, Thábata Silva Costa<sup>1</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>2</sup>, Maria Carlota de Rezende Cosielho<sup>2</sup>.

1 Discentes da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória-ES.

2 Docentes da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória-ES.

**Correspondência para:** [jamillemescam@gmail.com](mailto:jamillemescam@gmail.com)

**Introdução:** A Tuberculose é principalmente um problema social, está relacionada com a extrema pobreza e se dissemina com mais facilidade em grandes aglomerações de pessoas, nas quais a luz é escassa e o ar mal circula. No Brasil, as quatro populações mais vulneráveis são os moradores em situação de rua, a população carcerária, os infectados pelo HIV e a população indígena, que em geral vive em uma situação de pobreza e tem um risco três vezes maior de contrair a doença. O profissional Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na Estratégia Saúde da Família (ESF) exerce um papel fundamental na comunidade, bem como prevenção de doenças e promoção de saúde. Cabe a ele também, atentar para os problemas evidenciados durante as visitas domiciliares, nos quais ele necessita intervir acionando a equipe multiprofissional através da figura de seu supervisor, enfermeiro. No qual o enfermeiro desempenha um importante papel na interação do ACS com a comunidade, pois este consegue oferecer suporte para que o profissional saiba como agir perante uma situação encontrada durante uma visita domiciliar e saiba a quem recorrer na equipe de acordo com cada problema vivenciado.

**Objetivo:** Descrever a relação da Tuberculose e os determinantes sociais. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para busca, utilizou-se os descritores baseados no Decs: Tuberculose and Problemas sociais. Os critérios de inclusão foram: Artigos completos em português. Foram excluídas teses, dissertações e revisões de literatura.

**Resultados:** Foram encontrados 28 estudos, que após a aplicação dos critérios e leituras de títulos e resumos, posteriormente realizando-a de forma completa, resultou-se em um total de quatro artigos analisados. Dentre estes artigos, abordou-se sobre a saúde da população prisional brasileira que revelam situação grave no que refere à infecção pelo Tuberculose, no território pelo agente comunitário de saúde, bem como a sua articulação com o serviço de saúde para a continuidade das ações de diagnóstico da doença. **Conclusão:** Nesse contexto, nota-se que a Tuberculose é uma doença infectocontagiosa, que merece atenção social e do poder público, nas três esferas de governo, por apresentar características peculiares e de difícil controle, como a facilidade de transmissão, tratamento prolongado que envolve uma dinâmica complexa entre a farmacoterapia e adesão do paciente ao tratamento, além das dificuldades inerentes às populações mais vulneráveis ao agravo.

**Palavras-chave:** Tuberculose. Problemas Sociais. Enfermagem.



## RESUMO 156

### A ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO NASF ARTICULADO COM AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Larissa Cardoso da Rocha<sup>1</sup>, Fabiana de Melo Arcanjo<sup>1</sup>, Kamila Jordana Garcia Silva Rocha<sup>1</sup>, Thamara de Souza Campos Assis<sup>1</sup>.

1 – Centro Universitário do Leste de Minas, Minas Gerais, Brasil.

**Correspondência para:** [larissa-cardoso@hotmail.com](mailto:larissa-cardoso@hotmail.com)

**Introdução:** No contexto da atenção básica (AB), o NASF é uma estratégia para ampliar e qualificar o escopo de ações deste nível de complexidade da atenção e consolida a capacidade de resolutividade clínica. Devem atuar de maneira integrada e apoiar as equipes da Equipe de Saúde da Família (ESF). Compõem-se por diferentes categorias profissionais que atuam apoiando as equipes de saúde da família.

**Objetivo:** Identificar e entender a organização do processo de trabalho das equipes do NASF e sua articulação com as equipes de saúde da família na região metropolitana do Vale do Aço. **Método:** Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa de caráter descritivo, que foi desenvolvida numa cidade do Vale do Aço. Os dados foram coletados por meio de entrevista com os profissionais do NASF gravada em uma das unidades onde atuam, e posteriormente analisadas por análise de conteúdo. Como referencial teórico, foi utilizada as diretrizes do Ministério da Saúde (MS) para o NASF, as resoluções e portarias ministeriais. Foram entrevistados seis profissionais de diversas áreas, entre eles Educador físico, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista e psicólogo. **Resultados:** Das falas em relação às perguntas que foram realizadas, surgiram quatro categorias sendo elas: Matriciamento, Agente comunitário de saúde, Gestão e ESF X NASF. Dessa última podemos citar a fala de uma das entrevistadas como resultado: “Porque na nossa visão o NASF e a Equipe de saúde da família são uma equipe, não tem divisão. Não existe separação”. -Diamante. **Conclusão:** Com esse trabalho conclui-se que existe uma necessidade de apoio para com ao NASF, tanto da ESF e da gestão de saúde; de como o matriciamento é uma ferramenta para o trabalho do NASF como uma forma para unir com a equipe de saúde da família, e esse trabalho na união as deixa interdependentes.

**Palavras-chave:** Processo de trabalho. Saúde da Família. NASF.



## RESUMO 157

### ATENÇÃO HUMANIZADA À PARTURIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Geisiane dos Santos Bezerra<sup>1</sup>, Juliana Damaceno Dias<sup>1</sup>, Ana Paula de Araújo Machado<sup>1</sup>, Priscila Schmidt Borges<sup>1</sup>, Thalita Pereira Rocha Mendes<sup>1</sup>, Solange Rodrigues da Costa<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES

<sup>2</sup> Docentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES

**Correspondência para:** [geisiane.dsb@gmail.com](mailto:geisiane.dsb@gmail.com)

**Introdução:** A atenção humanizada ao parto refere-se à necessidade de um novo olhar, compreendendo-o como uma experiência verdadeiramente humana. Acolher, ouvir, orientar e criar vínculo torna-se fundamental no processo de cuidado às mulheres. **Objetivo:** Relatar a experiência da realização de atendimento humanizado a parturientes de uma maternidade filantrópica do Espírito Santo. **Método:** Trata-se de relato de experiência dos estudantes do Curso de Enfermagem na realização de práticas baseadas em evidências científicas desenvolvidas durante as aulas práticas da disciplina Enfermagem em Saúde da Mulher II em novembro de 2017. As principais atividades realizadas foram: auxílio às parturientes na utilização da bola Suíça, do cavalinho, na deambulação, bem como na adoção de posturas verticalizadas, no banho morno demorado, realização de massagens e ainda o apoio emocional. **Resultados:** Identificou-se que o banho morno e adoção da posição de cócoras foram os métodos preferidos da maior parte das mulheres. A combinação desses métodos, também foi muito utilizada pela maioria delas. Todas as mulheres abordadas pelos acadêmicos de enfermagem utilizou algum método não farmacológico durante o trabalho de parto e essa utilização proporcionou maior conforto e menor ansiedade para a gestante. O uso do cavalinho foi o método com maior rejeição em relação aos outros métodos ofertados. Observou-se que o apoio emocional é fundamental para melhorar a relação de confiança e segurança entre a mulher e a equipe de saúde. **Conclusão:** Por meio da realização dessas atividades práticas foi possível perceber a importância da atuação da equipe multiprofissional junto à parturiente, bem como do enfermeiro como membro dessa equipe, no sentido de proporcionar assistência, segura, humana e qualificada para a gestante e acompanhante.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Parto. Puerpério.



## RESUMO 158

### AMAMENTAÇÃO NO PARTO CESÁREA: DIFICULDADES ENCONTRADAS EM UMA MATERNIDADE FILANTRÓPICA

Patrícia Poleta Monhol<sup>1</sup>, Cristielli Rosa e Silva<sup>1</sup>, Juliana Damaceno Dias<sup>1</sup>, Jéssica Rocha Martins<sup>1</sup>, Luiz Fernando Vieira Costa<sup>1</sup>, Ismar Paulo dos Santos<sup>1</sup>, Cristina Ribeiro Macedo<sup>2</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>2</sup>.

1 Discente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória - ES

2 Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES

**Correspondência para:** [Patriciapmonhol@gmail.com](mailto:Patriciapmonhol@gmail.com)

**Introdução:** A amamentação é muito importante para manter a saúde da criança, pois o leite da mãe contém células de defesa que combatem infecções do bebê nos primeiros meses de vida, além de alergias às quais o mesmo fica suscetível. O tipo de parto influencia na amamentação. Quando o parto é normal há liberação de ocitocina durante o mesmo, o que contribui para uma descida acelerada do leite materno. Já na cesárea, a chegada do leite pode ser mais lenta porque não libera esse mesmo hormônio; contudo, a mãe deve amamentar logo quando a criança nasce para estimular a liberação, a fim de garantir uma boa produção de leite. Deve-se considerar ainda o contato pele a pele que deve ser estimulado logo ao nascimento, com a importância de proporcionar maior estabilidade térmica ao recém-nascido, e incentiva o vínculo entre mãe e filho. **Objetivo:** Relatar as dificuldades das puérperas na amamentação no parto cesárea. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado em uma maternidade filantrópica, através da observação e assistência realizada pelos alunos do curso de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM na realização do projeto de extensão PRO-AME (Projeto de Incentivo ao aleitamento materno). **Resultados:** Percebe-se que as puérperas têm dificuldades em amamentar seus bebês devido a vários fatores: o leite materno demora a desenvolver, e com isso as mesmas ficam desestruturadas emocionalmente; a anestesia ao qual são submetidas no parto faz com que a mesma fique sonolenta e com dor no local da incisão cirúrgica, apresentando dificuldade em se posicionar de forma confortável. A associação de todos esses fatores dificulta ainda mais o processo da amamentação. **Conclusão:** Mediante as dificuldades encontradas pelas mães na instituição da amamentação, observa-se a necessidade da equipe de enfermagem para auxiliar a puérpera para um bom desenvolvimento no ato de amamentar, associando, assim, o dever de orientar as mães no pré-natal, em relação à amamentação, para que o RN tenha todos os nutrientes necessários para uma saúde ideal.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno. Parto Cesárea. Saúde da Mulher.



## RESUMO 159

### BENEFÍCIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O TRABALHO DE PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROJETO PROHUMA

Jessyca Barreto Melo de Jesus<sup>1</sup>, Letícia Kelly Freitas Lima<sup>1</sup>, Solange Rodrigues da Costa<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória/ES, Brasil.

<sup>2</sup> Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória/ES, Brasil.

Correspondência para: [Solange.costa@emescam.br](mailto:Solange.costa@emescam.br)

**Introdução:** A assistência ao parto teve seu início com as parteiras até o século XVI, que além de acompanharem essas mulheres, forneciam um ambiente favorável, pois nessa época existiam vários tipos de rituais para alívio das dores causadas pelas fortes contrações. A mulher em trabalho de parto precisa receber um cuidado humanizado e seguro, garantindo-lhe os benefícios dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, e principalmente, permitir e incentivar a parturiente no resgate da sua liberdade de escolha no trabalho de parto e parto. Destaca-se a importância da equipe de enfermagem como principal fomentador dessas ações por meio do desenvolvimento condutas humanizadas baseadas em evidências científicas e em conhecimentos técnicos no que diz respeito ao trabalho de parto. **Objetivo:** relatar a experiência de participar do Projeto de Humanização na Maternidade - PROHUMA por meio da observação dos benefícios da assistência de enfermagem durante o processo de parturição. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, realizado em uma maternidade de Vitória-ES, através da realização de atividades extensionistas no PROHUMA. **Resultados:** Identificou-se que a assistência de enfermagem ao ser prestada de maneira adequada considerando a humanização, ofertando métodos não farmacológicos para o alívio da dor e apoio emocional resulta em: maior satisfação da mulher com o parto, maior conforto, alívio das dores, diminuição do tempo de trabalho de parto, melhor formação de vínculo entre paciente e equipe e melhor interação entre a mãe e o bebê. **Conclusão:** O estudo reforça a importância da equipe de enfermagem como integrante da equipe obstétrica.

**Palavras-chave:** Humanização. Enfermagem. Assistência.



## RESUMO 160

### EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM DIABETES MELLITUS UTILIZANDO MASCOTES.

Mariana Dutra Costa<sup>1</sup>, Natana Rangel da Silva Ribeiro<sup>1</sup>, Débora Marcela Pinha Rocha Costa Oliveira<sup>1</sup>, Dilson Pereira da Silva<sup>1</sup>, Adriana Mendes<sup>1</sup>, Rachel Torres Sasso<sup>1</sup>, Francine Alves Gratival Raposo<sup>1</sup>, Carmen Dolores Gonçalves Brandão<sup>1</sup>.

1 - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM).

Correspondência para: [dutra\\_mari@hotmail.com](mailto:dutra_mari@hotmail.com)

**Introdução:** A epidemia do Diabetes Mellitus é uma realidade. Estatísticas estimam que a população mundial com essa comorbidade atualmente seja da ordem de 387 milhões, e que alcance 471 milhões em 2035. Diante da necessidade de fornecer conhecimento e motivação aos pacientes diabéticos, visando melhor controle dessa doença, no ano de 1989, Dr. Dilson Pereira da Silva, Dra. Carmen Dolores Gonçalves Brandão e Dra. Rachel Torres Sasso idealizaram e criaram o Serviço de Apoio e Assistência ao Diabético e seus Familiares da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (SAD), assistindo de maneira mais abrangente e humanitária os diabéticos do ambulatório de endocrinologia da instituição. O segundo passo foi incorporar uma equipe interdisciplinar, importante para o crescimento e sucesso do programa.

**Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo apresentar uma das estratégias utilizadas pelos profissionais em um serviço de atendimento ao diabético priorizando a educação em saúde em portadores de uma doença crônica. **Método:** O projeto é composto por uma equipe interdisciplinar que inclui médicos especialistas em endocrinologia, profissionais das áreas de enfermagem e assistência social, além de voluntários como psicólogos, nutricionistas e educadores físicos. Pelo perfil de um projeto social, há 10 anos, o SAD passou a projeto de extensão da EMESCAM, com o envolvimento de acadêmicos dos cursos de graduação em medicina, serviço social e enfermagem, oportunizando a interdisciplinaridade profissional e acadêmica. No âmbito clínico, são realizados atendimentos ambulatoriais nos consultórios de endocrinologia do hospital. É realizado um programa de educação continuada com encontros mensais, durante todo o ano, no auditório do hospital, visando maior adesão ao tratamento dos pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2, em sua maioria adultos e idosos. Já os encontros para crianças e adolescente diabéticos tipo 1 juntamente com seus pais e/ou responsáveis ocorrem nas dependências da EMESCAM bimensalmente. Os assuntos abordados em cada reunião dizem respeito a temas frequentes no cotidiano do portador desta condição clínica, tais como aplicação de insulina, reconhecimento e tomada de atitude diante os sinais e sintomas de hipoglicemia e hiperglicemia, importância da dieta, da atividade física regular, do diabético portar o Kit-segurança, cuidados com os pés, higiene bucal x diabetes, os direitos legais do diabético, entre outros temas. Buscando exemplificar o perfil de um diabético tipo 1 ideal, foi inserido no ano de 2010 um mascote nas dinâmicas do SAD, que ficou conhecido como Billy Di. Representando uma criança do sexo masculino diabético, bem informado, motivado e orientado sobre sua patologia, estando sempre com sua bola por ser um esportista, praticante de atividade física regular, mantendo o peso corpóreo dentro da tabela, portando seu kit de segurança que poderá servir para uma eventual situação de emergência e sabendo enfrenta-la adequadamente. Mais tarde, surgiu a ideia pelos diabéticos tipo 2 participantes do serviço de criar um mascote que os representassem também. Assim foi criada a senhora Doçura e o senhor Exercício. **Considerações finais:** Muitas são as dificuldades enfrentadas pelos diabéticos em manter um controle metabólico e o adequado seguimento terapêutico. A falta de conhecimento sobre a doença e a não motivação dos diabéticos pelos profissionais de saúde ainda são grandes desafios para os sistemas de saúde, tornando a adesão ao tratamento e o enfrentamento mais difíceis e ineficazes. O uso de mascotes como recurso pedagógico foi uma nova abordagem utilizada pelo SAD a fim de aproximar os pacientes dos profissionais de saúde envolvidos de forma interdisciplinar no projeto, permitindo mudanças de hábitos de vida efetivos.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus. Educação em saúde. Práticas interdisciplinares.



---

**RESUMO 161****A RELAÇÃO DO PARTO CESÁREA COM A FREQUÊNCIA CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Taiza dos Santos rodrigues de Almeida<sup>1</sup>, Fabileny Sara Barcelos <sup>1</sup>, Maria Alice Toledo<sup>1</sup>, Jaçamar dos Santos Aldenora<sup>1,2</sup>, Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>1,2</sup>, José Lucas Souza Ramos<sup>1,2,3</sup>.

1 Espaço de Escrita Científica da Enfermagem. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória EMESCAM, Vitória- ES;

2 Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica da Faculdade de Medicina do ABC.

Correspondência para: [taiza.almeida@hotmail.com](mailto:taiza.almeida@hotmail.com)

3 Programa de Pós-graduação em Obstetrícia e Ginecologia. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Correspondência para:** [joselucas@usp.br](mailto:joselucas@usp.br)

**Introdução:** O número da realização de partos cesárea tem crescido gradativamente e com isto, intervenções foram desenvolvidas, bem como pesquisas estão sendo realizadas para que seja gerado um processo de pré e pós-parto de maior segurança e saudável para a mulher e o recém-nascido.

**Objetivo:** Identificar a associação do parto cesáreo com o sistema cardiovascular. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) no mês de abril de 2018. Utilizou-se da estratégia de busca com os descritores: Parto Cesárea AND Frequência Cardíaca.

Foram selecionados artigos em língua portuguesa e realizado com seres humanos, onde foram identificados 13 artigos dos quais dez não estavam relacionados ao tema de estudo, e assim, três artigos foram utilizados com o texto relacionado e completo. **Resultados:** Observaram-se três resultados: (i) gestantes cardiopatas (a maioria com cardiopatia congênita), gestantes que tiveram cesarianas anteriores, gestantes com insuficiência cardíaca, mulheres que usavam medicamentos para o coração, e que apresentaram intercorrência obstétrica tiveram que submeter-se ao parto cesárea. (ii) O uso das medicações Etilefrina e Efedrina como vasoconstritor na cesariana eletiva para o aumento da pressão arterial em mulheres hipotensas não obteve resultados expressivos, pois a hipotensão arterial materna só foi alterada a partir de duas doses dessas substâncias, causando até mesmo hipertensão. Deixando, por hora, a descoberta pouco relevante. (iii) Como resultado complementar, evidenciou-se que o monitor cardíaco LiDCO rapid não calibrado não foi eficaz para o monitoramento da variação da frequência cardíaca para as pacientes submetidas à cesariana sob raquianestesia. **Conclusão:** A maior parte das mulheres necessitou realizar parto cesárea devido alterações cardíacas evidentes. Assim, mesmo com muitos avanços e pesquisas, ainda é necessário que se façam investigações mais aprofundadas para o processo gestacional e a influência que este exerce durante o parto, no período puerperal, e no crescimento do recém-nascido, tendo em vista que o coração é um dos órgãos mais complexos do corpo e necessita de tal atenção.

**Palavras-chave:** Parto cesárea. Alteração cardíaca. Mulheres.

---

**RESUMO 162****ANJOS DA ENFERMAGEM: CAMPANHA DOE ALIMENTO, DOE VIDA**

Ana Caroline Zeferino Botacin<sup>1</sup>, Cristielli Rosa e Silva<sup>1</sup>, Ana Paula de Araújo Machado<sup>1</sup>, Ana Paula Zanotti<sup>1</sup>, Anne Kelly Souza de Barros<sup>1</sup>, Kissyla Forti Florentino<sup>1</sup>, Valdiclei Ramos do Nascimento<sup>1</sup>, Cláudia de Souza Dourado<sup>2</sup>, Fabiana Rosa Neves Smiderle<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Discentes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

<sup>2</sup> Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória – ES.

**Correspondência para:** [annekelly-souza@hotmail.com](mailto:annekelly-souza@hotmail.com)

**Introdução:** A enfermagem é a ciência considerada a arte do cuidar, isto é, sua essência baseia-se no cuidado humano de forma integral e holística através de atividades de promoção, proteção, prevenção, reabilitação e recuperação da saúde. O lúdico, por ser qualquer ação que ocasione lazer e/ou divertimento, é uma poderosa ferramenta utilizada no contexto hospitalar pela enfermagem para humanizar a assistência e obter melhora no quadro da saúde do cliente. O projeto de extensão Anjos da Enfermagem possibilita a oportunidade de despertar e desenvolver nos acadêmicos de enfermagem, em suas práticas/ações, o sentimento de solidariedade, respeito, humanização, disciplina e responsabilidade social. **Objetivo:** Arrecadar alimentos para compor cestas básicas e distribuir nas enfermarias do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória no período próximo ao natal. **Método:** Trata-se de um relato de experiência que foi realizado pelos acadêmicos de enfermagem da Emescam integrantes do projeto de extensão “Anjos da Enfermagem”. Foram realizadas arrecadações de alimentos pelos bairros da grande Vitória, nas escolas Técnicas de Enfermagem de Vitória e no Conselho Regional de Enfermagem de Vitória. Após a arrecadação dos alimentos, foram organizadas 42 cestas básicas. Foram realizadas também festa de natal para os pacientes, apresentações musicais natalinas, entrega de desenhos para colorir para as crianças e as cestas foram distribuídas nas enfermarias de oncologia e pediatria. **Resultados:** Evidenciou-se que o cuidar em enfermagem revela-se na prática com um conjunto de ações, procedimentos, propósitos, eventos e valores que transcendem ao tempo da ação, resultando em bem-estar. Os pacientes mostraram-se muito satisfeitos e agradecidos com a ação desenvolvida e conseqüentemente, os alunos puderam observar, na prática, que o cuidado está muito além de uma técnica, ele se faz através de uma atitude de preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro. **Conclusão:** As atividades desenvolvidas proporcionaram o exercício da cidadania dos estudantes e profissionais de enfermagem, além disso promoveram apoio aos pacientes e seus familiares, a humanização no serviço de saúde, e conseqüentemente assim aprimoraram as condições e qualidade de vida no trabalho e atendimento aos usuários e popularizar conhecimentos no contexto do lúdico.

**Palavras-chave:** Ludoterapia. Voluntários. Enfermagem. Humanização da Assistência.