



RESUMOS	245
RELATOS DE EXPERIÊNCIA	260



RESUMOS

AÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A ADMISSÃO DO PACIENTE EM PÓS CIRURGICA ONCOLÓGICA EM UTI	246
A INFLUÊNCIA DO PROCESSO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SOBRE A FUNCIONALIDADE DE IDOSOS	247
ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO E MEDIDAS PREVENTIVAS PARA A EXTUBAÇÃO NÃO PLANEJADA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	248
AVALIAÇÃO DA DOR EM PACIENTES INTERNADOS NA UTI E COMPLICAÇÕES OCASIONADAS PELA SÍNDROME PÓS-CUIDADOS INTENSIVOS	249
AVALIAÇÃO DO DEBRIEFING NA SIMULAÇÃO INTERPROFISSIONAL DE COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL EM CENÁRIO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA ADULTA	250
CARACTERIZAÇÃO DA TRANSIÇÃO DE CUIDADOS HOSPITAL/DOMICÍLIO DE PACIENTES ADULTOS INTERNADOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA	251
CONHECIMENTO DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM ACERCA DA SEGURANÇA DO PACIENTE	252
DESAFIOS VIVENCIADOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 - UMA ANÁLISE QUALITATIVA	253
EDUCAÇÃO ENTRE PARES: FORMAÇÃO DE ADOLESCENTES SOBRE SEXUALIDADES E SAÚDE REPRODUTIVA	254
FATORES ASSOCIADOS À REINFECÇÃO DE SÍFILIS NA POPULAÇÃO ADULTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	255
FATORES QUE INFLUENCIAM A GRAVIDADE DA LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO	256
PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS (PDQR) PARA ENSINO DO AUTOCUIDADO AO PACIENTE COM ESTOMA INTESTINAL	257
QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1 ACOMPANHADOS EM UM AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA	258
VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO EM ACADÊMICAS DE UMA UNIVERSIDADE DO INTERIOR DE SÃO PAULO	259

A AÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A ADMISSÃO DO PACIENTE EM PÓS CIRURGICA ONCOLÓGICA
EM UTI

RODRIGO NEVES JOAQUIM

ROSEMEIRE SIMONE DELLACRODE GIOVANAZZI

Câncer é um termo para um grupo de doenças com a característica de crescente replicação celular anormal; responsável por 9,6 milhões de mortes em 2018. As linhas de tratamento têm como caráter local e específico, como cirúrgico ou radioterapia e medicamentoso (sistêmico). A enfermagem tem a função de impulsionar a recuperação do paciente a partir da prática baseada em evidência, essencialmente na questão cirúrgica no pré, intra e pós operatório. A decisão da transferência do paciente em pós operatório imediato para unidade de terapia intensiva possui diversos fatores e o enfermeiro é um dos profissionais responsáveis na avaliação do paciente crítico, elaborando um plano de cuidado específico junto as intervenções terapêuticas para cada procedimento específico e coletivo. Portanto a justificativa do estudo é descrever o enfermeiro e a representatividade no gerenciamento da interface entre as relações humanas, recursos tecnológicos e humanização, extensiva aos familiares a partir de conhecimentos e habilidades específicas, visto o cuidado como foco a ser gerenciado dentro do universo organizacional, em uma esfera que extrapole o tecnicismo em direção à integralidade horizontal da atenção à saúde. Ademais, promove a aproximação entre o cuidar e o gerenciar. O objetivo desta pesquisa foi descrever a ação do enfermeiro na admissão do paciente oncológico em pós operatório em unidade de terapia intensiva. Revisão integrativa com dados a partir da Organização Pan americana da saúde (OPAS), American Heart Society, COFEN e base de dados Pubmed. Como resultado, destacou-se a ação específica como no caso de cirurgia torácica: monitorização hemodinâmica constante e administração de medicamentos prescritos. Na cirurgia de cabeça e pescoço: manter a temperatura corpórea adequada para prevenção de tremores, sendo estes responsáveis por consumo de oxigênio e diminuição de fluxo sanguíneo em casos de enxertos. Na cirurgia colorretal: avaliação constante da ferida operatória para melhor recuperação. O presente estudo conclui a importância da implementação de medidas a partir do enfermeiro na promoção e recuperação do paciente pós cirúrgico admitidos na uti, mesmo com pacotes de medidas coletivas e individuais a partir de ferramentas de unidades de terapia cardiovascular ou gerais, ainda é inexistente na literatura um instrumento que valide a sistematização da admissão deste paciente na unidade de terapia intensiva oncológica, sendo assim prospectivo para um estudo futuro.

A INFLUÊNCIA DO PROCESSO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SOBRE A FUNCIONALIDADE DE IDOSOS

LARISSA SAPUCAIA FERREIRA ESTEVES

CARLA BRAVO KUMITAKE

BRENO FRANCISCO CHAGAS

INTRODUÇÃO: No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) organiza os níveis de atenção à saúde para a garantir a atenção integral à saúde. Na atenção primária temos a Estratégia Saúde da Família (ESF), que tem como função a prevenção e promoção à saúde, bem como o tratamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Devido à sobrecarga na atenção primária, grande parte dos indivíduos idosos podem ser hospitalizados com sequelas provenientes de DCNT mal manejada. Além disso, é importante ressaltar que após a alta, nem todos os idosos recuperam totalmente sua independência para realizar suas atividades diárias. Dessa forma, haverá um aumento da chance de ocorrer uma nova hospitalização, podendo causar perdas funcionais. **OBJETIVO:** Avaliar as perdas funcionais em idosos durante processo de hospitalização a partir do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20). **METODOLOGIA:** Estudo quantitativo, descritivo, prospectivo e longitudinal. Participam da pesquisa pessoas acima de 60 anos, internados para tratamento de situações clínicas de saúde, independente do diagnóstico de base, que possuíssem autonomia e independência no ato da internação. A avaliação funcional dos idosos foi realizada por meio do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20). Estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE . 64615922.3.0000.5515). **RESULTADOS:** foram avaliados n.33 pacientes, sendo que a maioria (n.26/78,7%) estavam internados na clínica de cardiologia. A maioria eram homens (n.24/72,7%) e n.30 pacientes (90,9%) tinham idade entre 60 e 79 anos. Ao todo 20 (60,6%), tinham acompanhante durante a internação. A média de dias de internação foi de 7,06 dias. A pontuação máxima do IVCF-20 foi de 34 pontos (idoso frágil) e a mínima foi de 4 pontos (idoso robusto) na admissão. A nota máxima do IVCF-20 na alta foi de 31 pontos (idoso frágil) e a mínima foi de 4 pontos (idoso robusto). Analisando caso e caso, n.21/63,65% dos pacientes avaliados obtiveram melhores notas no IVCF-20 na alta em relação a nota da admissão. **CONCLUSÃO:** o processo de internação hospitalar interferiu positivamente na funcionalidade do idoso, uma vez que a condição aguda ao qual foram internados levaram os idosos a adentrarem à unidade hospitalar mais fragilizados e o tratamento clínico, ao melhorar a condição aguda, melhorou a funcionalidade das pessoas idosas avaliadas. UNOESTE Protocolo CAAE: 64615922.3.0000.5515

ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO E MEDIDAS PREVENTIVAS PARA A EXTUBAÇÃO NÃO PLANEJADA
NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

ANA MARIA S. CAMARGO
PEDRO HENRIQUE SOUZA ALVES
GABRIELA CRISTINA MISSIATO SILVA
ADRIENE BAZAN DA SILVA

O indivíduo em estado grave pode vir a apresentar instabilidades decorrente de seu estado fisiopatológico descompensado, as quais serão necessárias intervenções, um deles o trato respiratório, necessitando de tecnologias de suporte não invasivo como a ventilação não invasiva, e suporte invasivo como por exemplo o processo de intubação orotraqueal, com a finalidade de proporcionar suporte ventilatório adequado sendo intubação orotraqueal um método utilizado pelos profissionais da saúde como forma de garantir vias aéreas definitivas, permitindo a equipe controlar os parâmetros ventilatórios ofertados ao paciente. Mediante ao exposto, o presente trabalho justifica-se pela importância de caracterizar e avaliar a incidência de fatores de riscos para a extubação não planejada, a fim de promover segurança para o paciente através das medidas preventivas avaliadas, bem como contribuir para o enriquecimento da assistência de enfermagem. O presente trabalho tem como objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico, identificar os fatores de risco e medidas preventivas de pacientes em ventilação mecânica com risco de extubação não planejada. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, prospectivo e transversal. A coleta de dados foi realizada no período entre os meses de maio à julho de 2023, em uma UTI geral com 20 leitos, do Hospital do Estado de São Paulo. Este trabalho foi previamente avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e respectivamente protocolado, protocolo CAAE 67669023.9.0000.5515 Foram coletados um total de 55 pacientes, destes 29 (52,7%) do gênero masculino e 26 (47,2%) do gênero feminino. A média de idade obtida foi de 60 anos. Os pacientes permaneceram com uma média de 8 dias de intubação orotraqueal, em que 21,8% evoluíram com extubação planejada, 30,9% evoluíram para traqueostomia, 9% dos pacientes tiveram extubação não planejadas em que ocorreu autoextubação pelo próprio paciente e 100% tiveram uma nova intubação orotraqueal. Os pacientes obtiveram uma média de SAPS 3 de 69,89 pontos. Do total de pacientes coletados 50,9% foram a óbito durante sua internação na uti e 49% tiveram alta da unidade de terapia intensiva. Conclui-se que um número inferior de paciente evoluíram a extubação não planejada, em sua maioria os pacientes evoluíram com a realização de traqueostomia. O percentual de pacientes com extubação planejada (30,9%) foi maior quando comparado com os pacientes que apresentaram extubação não planejada (9%). Protocolo CAAE: 67669023.9.0000.5515

AVALIAÇÃO DA DOR EM PACIENTES INTERNADOS NA UTI E COMPLICAÇÕES OCASIONADAS PELA SÍNDROME PÓS-CUIDADOS INTENSIVOS

ANDRESSA RANPAZZO FARIAS DA SILVA
GISLAINE ALVES DOS SANTOS
MARIANA DO AMARAL DA SILVA
VITORIA MARIA DE CASTRO ARAUJO
GUSTAVO ORLANDELI GARBELOTO
ANA MARIA S. CAMARGO

A dor é definida pela experiência sensitiva ou emocional desagradável ligada ao dano nos tecidos, sendo relatada regularmente pelos pacientes da UTI. Dadas as complicações, a dor é considerada o 5º sinal vital, ou seja, com avaliação contínua. Dessa forma, a dor atrelada ao tempo de internação na UTI pode resultar na Síndrome Pós-Cuidados Intensivos, definida por alterações biopsicossociais, diminuindo a qualidade de vida. Assim, procura-se identificar como é realizado a avaliação e o manejo da dor em pacientes internados na UTI e reconhecer as complicações na PICS em pacientes com dor. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, prospectivo e transversal, realizado na UTI e demais enfermarias de um hospital do interior. Os dados foram coletados através de prontuários e por avaliação dos discentes com o uso de escalas de dor, e para avaliação motora e neurológica no auxílio da identificação da síndrome, escalas de Braden, Morse e Glasgow. Para tanto, foi apresentado previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos mesmos. O Projeto foi submetido de antemão ao Comitê de Ética em Pesquisa da Unoeste, aprovado pelo protocolo CAAE 63840022.0.0000.5515 e pelo protocolo CAPI 7712. A coleta de dados na UTI obteve amostra de 94 pacientes, com maioria masculina e taxa de alta de 54%. Segundo análise, nos primeiros 5 dias de internação não houve relevância estatística de relatos de dor, contendo os resultados de "sem dor" principalmente na avaliação da enfermagem, onde se utilizam escalas acessórias como BPS e EVA, já ao se considerar a relação da dor com analgésicos e opióides, houve relevância significativa principalmente na entrada da UTI, onde há maior nível de sedação e analgesia, tendo destaque o uso de Fentanil e Dipirona para o manejo. Após a alta para enfermaria, a amostra foi de 41 pacientes, com média de 51 anos e permanência de 5 dias, dos quais, 23 pacientes apresentaram alto risco de queda, e a maioria apresentou baixo risco para lesão por pressão e nas alterações neurológicas, houve apenas grau leve. Para tanto, na UTI, a baixa de relatos de dor durante a evolução da enfermagem pode ser explicada por uma avaliação clínica sem o uso das escalas acessórias ou pelo apoio de opióides na manutenção da sedação. As debilidades neurológicas e a dor nas internações longas em UTI, resultam na atrofia muscular e rebaixamento cognitivo do paciente, visível pelo risco de queda e alterações no Glasgow, caracterizando assim a síndrome. Protocolo CAAE: 63840022.0.0000.5515

AVALIAÇÃO DO DEBRIEFING NA SIMULAÇÃO INTERPROFISSIONAL DE COMUNICAÇÃO
INTERPESSOAL EM CENÁRIO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA ADULTA

ISABELLE CRISTINA SILVA DE ANDRADE
ANDRESSA FABRI DE SOUZA SANTOS
JOSÉ HIAGO FEITOSA DE MATOS
EMILIANA BEZERRA GOMES
MILENA COLONHESE CAMARGO
ANA CLARA NEGRI SANTOS
ELAINE CRISTINA NEGRI SANTOS

O debriefing é uma etapa da estratégia de simulação clínica imprescindível para o processo de ensino e aprendizagem, devendo ser conduzido de acordo com os objetivos de aprendizagem. Visto a importância do debriefing faz-se necessários estudos interdisciplinares que avaliem a contribuição na formação do estudante, contribuindo para auxiliar os educadores a aperfeiçoar esta prática (Bortolato-Major et al., 2019). Avaliar o impacto do debriefing na prática simulada de comunicação interpessoal e interdisciplinar no atendimento de parada cardiorrespiratória. Estudo realizado numa universidade privada, com estudantes matriculados no curso de enfermagem, fisioterapia, medicina e curso técnico de enfermagem que haviam cursado a disciplina com conteúdo sobre atendimento intra-hospitalar à PCR em paciente adulto. Foi realizado um workshop "Comunicação interpessoal em parada cardiorrespiratória em paciente adulto intra-hospitalar". Os estudantes inscritos foram divididos em subgrupos de 10 participantes e realizaram treino de habilidades e resolução de cenário e debriefing. O debriefing foi realizado conforme os estágios propostos por Gibbs (1998) com duração aproximada de 40 minutos. Após, os estudantes responderam a Escala de Experiência com o Debriefing (EED) (ALMEIDA et al 2016). Estudo aprovado no CEP sob o número CAAE: 55189722.3.0000.5515 Participaram do estudo 82 (100%) estudantes, sendo 18 (22%) do sexo masculino e 64 (78%) do sexo feminino. Dos graduandos participantes 22 (27%) eram enfermagem, 11 (13%) medicina, 17 (21%) fisioterapia e 32 (39%) técnico de enfermagem. A avaliação média dos estudantes para sua experiência no debriefing foi de 4,7 pontos. Em relação ao fator 1 - Analisando os pensamentos e sentimentos os participantes apresentaram IVC de 0,89, fator 2- Aprendendo e fazendo conexões: IVC 0,95, fator 3- Habilidades do professor em conduzir a debriefing: IVC 0,92 e fator 4 - Orientação apropriada do professor: IVC 0,96. Ao analisar a avaliação de cada item verificou-se que no fator 1 a opção indeciso no item 4 foi assinalada por 21 (25,6%) dos participantes, este item trata dos sentimentos incorretos resolvidos através do debriefing. Os estudantes apresentaram altas avaliações com a experiência do debriefing no contexto da simulação interprofissional, o que demonstra que os facilitadores conduziram o debriefing estruturado de maneira adequada possibilitando que os estudantes fortaleçam o conhecimento adquirido através da simulação clínica. Protocolo CAAE: 55189722.3.0000.5515

CARACTERIZAÇÃO DA TRANSIÇÃO DE CUIDADOS HOSPITAL/DOMICÍLIO DE PACIENTES ADULTOS
INTERNADOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

CLARA BATISTA BONINI FURTADO
JULIA SOUZA SIQUEIRA
QUEREM-HAPUQUE SOARES
LARISSA SAPUCAIA FERREIRA ESTEVES

Dentre as formas de acompanhamento dos processos de saúde/doença, destaca-se a Transição de Cuidados, que pode ser definida como a união de ações que objetivam a garantia da continuidade do cuidado de saúde entre os pontos da Rede de Atenção ao indivíduo/família. Caracterizar o perfil dos pacientes que foram submetidos à Transição de Cuidados hospital/domicílio e os desfechos pós-alta. Pesquisa quantitativa, retrospectiva e transversal realizada em um hospital de referência no oeste paulista. As informações foram obtidas do banco de dados do Serviço Integrado de Humanização. Foram analisadas as Transições de Cuidados registradas entre os anos de 2018 a 2022. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. Pesquisa autorizada pelo Comitê de ética (CAAE 64589722.2.0000.5515) Entre os anos de 2018 e 2022, foram realizadas 400 transições de cuidados, sendo a maioria no ano de 2020 (n.127/31,75%). Aconteceram em várias unidades de internação, sendo elas: n.253 (63%) na clínica médica geral, n.35 (8,75%) na clínica de cardiologia, n.5 (1,25%) na clínica cirúrgica geral e n.107 (26,75%) na clínica cirúrgica de especialidades I. A maioria dos pacientes que passaram pelo processo de transição de cuidados eram homens (n.258/64,5%). A faixa etária que apresentou o maior número de transições foi a de 60 a 79 anos (n.188/47%), em seguida, a faixa etária de 18 a 59 anos (n.142/35,5%) e foram realizadas n.70 (17,5%) em maiores de 80 anos. Dentre os pacientes, n.371 (92,75%) possuíam cuidador estabelecido e houve o contato da unidade hospitalar com a atenção primária em n.306 (76,5%) dos casos para discutir e conectar os cuidados com sondas para alimentação (n.195/48,78%), sondas para eliminação (n.135/33,75%) e oxigenioterapia (n.109/37,25%). Em relação a complicações após alta, n.63 (15,75%) pacientes foram reinternações em menos de 30 dias e n.18 (4,5%) pacientes vieram a óbito. O processo de Transição de Cuidados entre o hospital e a equipe de saúde do domicílio se mostrou eficaz para a sobrevida dos pacientes. Não se aplica. Protocolo CAAE: 64589722.2.0000.5515

CONHECIMENTO DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM ACERCA DA SEGURANÇA DO PACIENTE

ALINE CRISTINA DIAS DE OLIVEIRA
SILVANA ANDREA MOLINA LIMA

A segurança do paciente é um assunto de crescente relevância entre pesquisadores devido ao seu papel na qualidade no cuidado de saúde. A preocupação com a segurança do paciente é uma importante dimensão da qualidade do cuidado de saúde e constitui atualmente tema de relevância crescente entre pesquisadores do todo o mundo. Os eventos adversos ocorrem em qualquer local onde se prestam cuidados de saúde e na maioria das situações são passíveis de medidas preventivas. O Ministério da Saúde tem adquirido grande importância para os pacientes, famílias, gestores e profissionais de saúde com a finalidade de oferecer uma assistência segura. avaliar o conhecimento acerca da segurança do paciente dos discentes do curso de graduação em enfermagem em uma instituição pública de ensino no interior do estado de São Paulo Foi utilizada a metodologia de estudo exploratório e descritivo, de abordagem quantitativa, envolvendo 115 alunos do 1º ao 4º ano, através da aplicação do instrumento Quality and Safety Education for Nurses Student Evaluation Survey (QSEN SES). CAAE 56964922.4.0000.5411 Dos 115 graduandos envolvidos, apenas 112 responderam ao instrumento aplicado, sendo a maioria do sexo feminino, tendo a faixa etária de maior prevalência entre 20 à 29 anos, solteiros e sem experiência profissional na área. Conclui-se, portanto, que a maioria dos estudantes de graduação de enfermagem sente-se pouco preparados em termos de habilidades para executar certas ações com os clientes e considera extremamente importante, durante o primeiro ano de prática, ser capaz de oferecer um cuidado mais engajado e acolhedor aos pacientes. Isso ressalta a importância do envolvimento da instituição de ensino e dos docentes no desenvolvimento dessas competências nos alunos nessa área específica. Protocolo CAAE: 56964922.4.0000.5411

DESAFIOS VIVENCIADOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA DO
COVID-19 - UMA ANÁLISE QUALITATIVA

BEATRIZ BARBOSA GARCIA
YURI STEFAN BARRETO VIEIRA
ALINE APARECIDA BURIOLA

Durante a pandemia do vírus SARS-COV-2 os profissionais da saúde sofreram com inúmeros desafios que impactaram em suas rotinas de trabalho e saúde mental. O objetivo do estudo foi analisar os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde mental durante a pandemia da COVID-19. Metodologia: trata-se de um estudo qualitativo exploratório, que fez parte de um projeto guarda-chuva, tendo como principal tema: "Ser profissional de saúde mental durante a pandemia de COVID-19", dando abertura para subtemas, sendo um destes analisado parcialmente neste trabalho "Desafios vivenciados durante a pandemia do COVID-19". Este trabalho foi aprovado pelo CEP-UNOESTE em 27 de junho de 2022 (CAAE: 59053822.6.0000.5515). A coleta de dados foi realizada no período de março a abril de 2023 na enfermaria e emergência psiquiátrica de um Hospital de uma cidade do interior do estado de São Paulo, a partir de entrevistas audiogravadas, com o consentimento dos entrevistados e suas assinaturas no "Termo de Consentimento Livre e Esclarecido", que posteriormente foram transcritas e analisadas pelo método de análise de similitude e nuvem de palavras, utilizando o software IRAMUTEQ. Participaram do estudo 22 profissionais de saúde mental, sendo eles 6 auxiliares de enfermagem, 3 técnicos de enfermagem, 7 enfermeiros e 6 médicos psiquiatras. Frente aos resultados verificou-se que os desafios mais apontados foram referentes a relação profissional-paciente, a dificuldade de lidar com os usuários, principalmente os desorientados, diante a necessidade de isolamento, da qual os pacientes mostravam resistência em cumprir, e o uso de máscara, ao qual os usuários as vezes não respeitavam, mesmo aqueles mais orientados, abordado principalmente pelos enfermeiros e técnicos de enfermagem, enquanto que os 6 médicos psiquiatras afirmaram colaboração por parte dos pacientes, diante a obrigatoriedade da máscara durante as consultas, contudo, excluindo deste meio os usuários desorientados. Além disto, houve um crescente na demanda de clientes, causando uma sobrecarga física e mental dos profissionais. Conclui-se que uma proposta para superar esses desafios seja a criação de protocolos e preparação da equipe, com o intuito específico de lidar, durante uma situação de pandemia, com pacientes psiquiátricos. Protocolo CAAE: 59053822.6.0000.5515

EDUCAÇÃO ENTRE PARES: FORMAÇÃO DE ADOLESCENTES SOBRE SEXUALIDADES E SAÚDE REPRODUTIVA

GERUZA DE ANDRADE GONCALVES
GIOVANE IZIDIO DA SILVA ALMEIDA
MARCELLA AKEMI UNE SILVA
DIANE DE VASCONCELOS BARRIONUEVO

A educação entre pares vem sendo utilizada em todo o mundo como ferramenta para desenvolver o empoderamento dos jovens sobre diversos temas, dentre eles a sexualidade e saúde reprodutiva. Pesquisa com objetivo de comparar o conhecimento de adolescentes antes e após a realização das seis oficinas sobre sexualidades e saúde reprodutiva, propostas pelo Programa Saúde do Escolar, inseridos na série de fascículos "Adolescentes e Jovens para a Educação entre Pares". Pesquisa de abordagem quanti-qualitativa aprovada sob protocolo CAAE: 63823122.4.0000.5515, realizada em uma escola no interior do estado de São Paulo com estudantes do 1ª grau do ensino médio, sendo cinco do sexo feminino e cinco do sexo masculino. Os questionários foram confeccionados considerando os objetivos a serem alcançados propostos pelo próprio fascículo. Nenhum resultado apresentou p-valor menor ou igual a 0,05, porém, as questões sobre meninos terem maior desejo sexual que as meninas e a responsabilidade de ter filho é maior para a menina, apresentaram p-valor de 0,0757 e 0,0667, respectivamente. Conclui-se que não houve diferença estatisticamente significativa ao comparar o conhecimento antes e após as oficinas, o que corrobora com a literatura ao afirmar que os jovens de hoje possuem facilidade de acesso à informação e ao conhecimento, através de diferentes fontes como exemplos a internet, livros e revistas. os autores Protocolo CAAE: 63823122.4.0000.5515

FATORES ASSOCIADOS À REINFECÇÃO DE SÍFILIS NA POPULAÇÃO ADULTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

VIVIANE DOS SANTOS VACCARO LIMA

NARA EMILY KNOPP BAYER

MARIA FERNANDA ALVES SCALON

ELAINE CRISTINA NEGRI SANTOS

A sífilis é descrita como uma infecção sistêmica, transmitida pela espécie bacteriana *Treponema pallidum*. A transmissão da doença ocorre principalmente por contato sexual, incluindo as relações sexuais vaginais, anais ou orais com um parceiro infectado, onde há contato direto com lesões visíveis. A população acometida pela doença tem aumentado significativamente nos últimos anos e os casos de reinfecção em adultos merecem destaque. Um estudo que explore os artigos disponíveis sobre a temática é essencial para preencher lacunas e fornecer subsídios para a tomada de decisão na saúde pública. Identificar as evidências científicas sobre os fatores associados à reinfecção de sífilis na população adulta. Trata-se de uma revisão integrativa, que utilizou a estratégia PICo para construção da pergunta de pesquisa. As buscas foram realizadas em abril e maio de 2023, nas bases de dados: LBVS LILACS, PubMed/MEDLINE, Web of Science, Scopus e EMBASE. Foram selecionados 12 artigos, utilizando-se os critérios de inclusão e exclusão e que responderam à pergunta de pesquisa. Um total de 1112 artigos foram encontrados utilizando-se os descritores mencionados. Os estudos apontam que os principais fatores associados a reinfecção de sífilis na população adulta são a coinfeção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), homens que fazem sexo com homens (HSH), idade, sexo masculino, relações sexuais com mais de um parceiro, ter relações sexuais sem uso de preservativo, e o histórico prévio de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A presente revisão tem potencial para fornecer subsídios valiosos para a formulação de políticas públicas direcionadas ao manejo adequado da sífilis. As evidências demonstram que a detecção precoce, o tratamento adequado da sífilis, e a educação da população acometida são medidas que visam reduzir a reinfecção e a morbimortalidade associada à doença. Além disso, é importante denotar, que a notificação compulsória da doença pode influenciar no aumento de dados sobre a população acometida, a fim de, delimitar, de forma mais eficaz, o manejo.

FATORES QUE INFLUENCIAM A GRAVIDADE DA LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS EM
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

IZADORA DOS SANTOS LERMINO
ANDRESSA PEREIRA DE JESUS
ELAINE CRISTINA NEGRI SANTOS
ANA CLARA NEGRI SANTOS

As unidades de Terapia Intensiva (UTI) são ambientes hospitalares destinados a pacientes críticos com instabilidade hemodinâmica que necessitam manter controle rigoroso de seus parâmetros vitais. As LPP podem trazer diversas complicações, por essas razões, compreender as causas para prevenir lesões por pressão é uma questão crucial na enfermagem em UTI. Investigar a incidência de lesão por pressão e os fatores que influenciam na gravidade da lesão por pressão em pacientes críticos internados em UTI. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, prospectivo desenvolvido em unidades de terapia intensiva de um hospital de grande porte do interior do Oeste Paulista. O presente estudo foi aprovado no comitê de ética e pesquisa sob o número CAAE 58293322.0.0000.5515. A coleta de dados foi realizada de julho a outubro de 2023, utilizando um instrumento de coleta de dados elaborado pelos autores. Critérios de inclusão: todos os pacientes internados na UTI durante o período de coleta de dados. Critérios de exclusão: tempo de internação inferior a 24 horas, idade inferior a 18 anos, e paciente com lesão por pressão por dispositivo médico e que no momento da admissão apresentavam lesão por pressão. Participaram 67 (100%) indivíduos, desses 32 (47,76%) não desenvolveram lesão por pressão e 35 (52,24%) desenvolveram LPP. Quando analisadas as variáveis e o aparecimento e agravamento da lesão por pressão, foi evidenciado que maior tempo de internação e intubação foram estatisticamente significantes. Além disso, foi possível evidenciar que os pacientes que apresentaram lesão, em sua maioria tinham: comorbidades cardiovasculares, como Hipertensão Arterial Sistêmica e metabólica, Diabetes Mellitus, estavam sedados e em uso de drogas vasoativas. Concluímos que fatores como maior tempo de internação e intubação podem contribuir para o aparecimento de lesão e o agravamento da lesão por pressão em pacientes críticos. A educação permanente dos profissionais de enfermagem sobre a temática possibilita um enfoque para a prevenção, de acordo com as necessidades dos serviços e a gestão do cuidado baseado em evidências científicas. São necessárias mais pesquisas sobre o tema, com populações maiores em situações de características peculiares, além da análise minuciosa de cada um dos fatores de risco para a incidência da LP. Protocolo CAAE: 58293322.0.0000.5515

PRÁTICA DELIBERADA EM CICLOS RÁPIDOS (PDCR) PARA ENSINO DO AUTOCUIDADO AO PACIENTE
COM ESTOMA INTESTINAL

ELAINE CRISTINA NEGRI SANTOS
MARCELO ALEXANDRE ALBINO FILHO
MARIA DANIELLY SILVA SOUZA

Introdução: Pacientes estomizados podem apresentar sentimento de insegurança e dificuldades no autocuidado com a bolsa coletora e o estoma intestinal, sendo imprescindível que a enfermagem utilize estratégias inovadoras, como a PDCR, para promoção do domínio da aprendizagem a partir da prática repetitiva com feedback imediato. **Objetivo:** Analisar a percepção do indivíduo com estomia intestinal sobre o ensino do autocuidado utilizando como estratégia a prática deliberada em ciclos rápidos (PDCR) **Material e Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, realizado em um ambulatório de estomia no interior do Oeste Paulista. Estudo submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado sobre o número CAAE: 50339421.0.0000.5515. Foram convidados a participar deste estudo pacientes com estomias intestinais, idade acima de 18 anos, com condições físicas e mentais para responder a entrevista e participar do treinamento utilizando como estratégia a PDCR. Para identificar a percepção dos participantes foi elaborado pelos pesquisadores um roteiro de entrevista semiestruturada com questões norteadoras. As entrevistas foram transcritas na íntegra e posteriormente realizada a análise inicial dos dados por meio do uso do software gratuito de fonte aberta Iramuteq (Lahlou, 2012; Ratinaud & Marchand, 2012), que organiza o texto em "corpus", "texto" e "segmento de texto". A análise lexical ocorreu por meio da nuvem de palavras, permitindo identificar os termos mais presentes no texto e, conseqüentemente, a correspondência deles para identificação dos núcleos de sentido. Para as demais etapas, seguiu-se com a análise de conteúdo segundo Braun e Clarke, 2006. **Resultados:** participaram do estudo 8 (100%) indivíduos com estomias intestinais, destes 4 (50%) eram do sexo masculino e 4 (50%) do sexo feminino com idade média de 59 anos. A análise possibilitou a identificação de dois núcleos temáticos: 1) A PDCR como estratégia efetiva para promoção do autocuidado ao paciente estomizado e 2) A PDCR como estratégia inovadora para educação em saúde. **Conclusão:** A PDCR é uma estratégia educacional que contribuiu efetivamente para promoção do autocuidado. Exige que o profissional esteja habilitado para condução dos ciclos rápidos e devidamente capacitado para manejo dos feedbacks, de forma a intervir nas lacunas que emergem durante a estratégia. Além disso, mostra-se como promissora para promoção da educação em saúde frente às diferentes e complexas necessidades de saúde que a população apresenta. Protocolo CAAE: 50339421.0.0000.5515

QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1
ACOMPANHADOS EM UM AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA

LARA LUCHE CHWESZCZUK
LIVIA FERREIRA LIMA
MARIA FERNANDA ALVES SCALON
MARIA FERNANDA DA SILVA PAIVA
MARCOS TOMASIN LOPES
DIANE DE VASCONCELOS BARRIONUEVO

O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) é uma disfunção metabólica frequente na infância e pode alterar a qualidade de vida (QV) do seu portador e de sua família. O objetivo é avaliar a QV de crianças e adolescentes portadores de DM1. Trata-se de uma pesquisa descritiva, prospectiva, comparativa e quantitativa com crianças e adolescentes entre 2 e 18 anos e seus cuidadores primários (CP), e aprovada sob CAAE: 55412922900005515. A coleta de dados se deu por aplicação do questionário PedsQL 3.0 do Módulo Diabetes, em sessão única. As respostas foram agrupadas e calculadas as medianas de acordo com os grupos etários. Os cálculos comparativos abrangem os relatos sob o ponto de vista dos respondentes e dos CP. Ao todo, foram entrevistadas 25 crianças/adolescentes e 29 CP, sendo que quatro deles responderam os questionários para crianças de 2 a 4 anos. Embora não haja uma nota de corte para definir QV, as diferenças das medianas durante o crescimento etário auxiliam a compreensão das fortalezas e dificuldades enfrentadas pelos grupos investigados. Depreendeu-se, portanto, que os adolescentes tenderam a menores escores nos domínios "Sobre o meu diabetes", "Tratamento I", "Preocupação" e "Comunicação" quando comparados aos respondentes mais novos. Para o domínio "Tratamento II" observou-se a dificuldade dos adolescentes no manejo da doença, refletindo em piores escores de QV. Concluiu-se que o DM1 representa um obstáculo na QV dos adolescentes, provavelmente devido aos desafios enfrentados nessa fase e a maior autonomia no manejo de uma doença crônica. Os autores Protocolo CAAE: 55412922.9.0000.5515

VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO EM ACADÊMICAS DE UMA UNIVERSIDADE DO INTERIOR DE
SÃO PAULO

VANESSA LONGO BRESQUI
KARINA FELIX GOMES COLMAN
FRANCIELE CRISTINA SCHWARZ

Desde a antiguidade, a mulher sempre foi subordinada ao homem por conta do seu sexo biológico, tendo seus direitos violados e submetida a vários tipos de violências maquiadas como obrigações matrimoniais. Dentre os tipos temos: violência física, psicológica, sexual, moral e patrimonial. A violência por parceiro íntimo é considerada a maior linha de violência doméstica, não necessitando de uma relação sexual íntima para acontecer. Identificar a prevalência e perfil sociodemográfico de acadêmicas do curso de Enfermagem de uma Universidade do interior do Oeste Paulista, vítimas de violência por parceiro íntimo. Trata-se de um estudo quantitativo exploratório e descritivo de pesquisa de campo, realizado em uma Universidade no interior do Oeste Paulista, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob protocolo CAAE: 63822922.8.0000.5515. Os dados foram coletados entre os meses de fevereiro a maio de 2023, por meio do preenchimento de um questionário no Google Forms, adaptado de World Health Organization Violence Against Women (WHO-VAW), mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e caracterizados por meio de estatística descritiva. As participantes do estudo foram 148 discentes do sexo feminino, de um total de 340 alunos matriculadas no curso de Enfermagem do 1º ao 8º termo. Foi identificado que 49,30% foram vítimas de violência psicológica, 20,30% de violência moral, 16,20% de violência sexual, 11,50% de violência física e 5,40% sofreram de violência patrimonial por parceiro íntimo. Conclui-se que aproximadamente metade das acadêmicas tenham sido vítimas de ao menos um dos tipos de violência por parceiro íntimo, sendo a violência psicológica a mais prevalente, e que na maioria das vezes, não é denunciada por falta de desconhecimento da mulher que não a reconhece como uma violência que pode ser um passo para a violência física e infelizmente acarretar a um feminicídio. A enfermagem é uma profissão predominantemente feminina e a porcentagem de acadêmicas que já sofreram violência doméstica é muito significativa, sendo necessário que esse assunto seja abordado com mais frequência dentro do ambiente acadêmico, pois muitas não conhecem todos os tipos de violência e não denunciam o agressor. O ambiente acadêmico tem a missão de formar cidadãos conscientes dos seus direitos para que se tornem capazes de prestar o autocuidado e também empoderar as mulheres que serão suas futuras pacientes. Protocolo CAAE: 63822922.8.0000.5515

RELATOS DE EXPERIÊNCIA

A EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIÁRIO FRENTE A APLICAÇÃO DO EXAME DO ESTADO MENTAL.....	261
ACOLHIMENTO DURANTE A COLETA DO EXAME CITOPATOLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	262
ATIVIDADE PRÁTICA DE ENFERMAGEM E O PAPEL DO ENFERMEIRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	263
DISTRIBUIÇÃO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (AVENTAL), DURANTE A PANDEMIA, ÀS UNIDADES COM ISOLAMENTO PARA CORONAVÍRUS	264
EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM SALA DE ESPERA NA CAMPANHA DE OUTUBRO ROSA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PRESIDENTE PRUDENTE: UM RELATO DE EXPERIENCIA	265
GRUPO DE TABAGISMO EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	266
MINI CURSO DE ATENDIMENTO COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	267
OS EFEITOS DO ACOMPANHAMENTO DO ENFERMEIRO COM FAMÍLIAS DE IDOSOS COM DECLÍNIO COGNITIVO, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	268
PRÁTICA DE ENFERMAGEM DO 5º TERMO NO AMBIENTE HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	269
PRIMEIRA "OFICINA DE FÉRIAS: CUIDADO AO PACIENTE EM TERAPIA INTENSIVA": UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	270
RECOMENDAÇÕES ACERCA DO CUIDADO NA MANIPULAÇÃO DO RESÍDUO DOMICILIAR DURANTE A PANDEMIA À COOPERATIVA DE CATADORES DE RECICLÁVEIS.....	271
RELATO DE EXPERIÊNCIA NO AMBULATÓRIO DE OSTOMIA DA UNOESTE	272
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A PERSPECTIVA DO ACADÊMICO EM RELAÇÃO A TRANSIÇÃO DO ESTÁGIO EM ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE PRA ATENÇÃO HOSPITALAR À SAÚDE	273
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A XLII SEMANA DE ENFERMAGEM: CUIDADO INTEGRAL À POPULAÇÃO INDÍGENA.....	274
RELATO DE EXPERIENCIA: VISITA DOMICILIAR A GESTANTE NA ATENÇÃO BÁSICA DURANTE A PRÁTICA DO 4º TERMO DE ENFERMAGEM	275
RELATO SOBRE TREINAMENTO DE SUPORTE BÁSICO E AVANÇADO DE VIDA A EQUIPE DE FUNCIONÁRIOS DE UM AMBULATÓRIO MÉDICO.....	276
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA ATUANDO EM CONJUNTO COM A MEDICINA DO TRABALHO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	277
TUTORIA DE CAMPO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	278
VIVÊNCIA DOS RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE DO IDOSO EM UMA VILA DE MORADIA DE PESSOAS IDOSAS.....	279
VIVÊNCIA NA ALDEIA INDÍGENA TAPIREMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	280

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral
(presencial)

Ciências da Saúde

Enfermagem

A EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIÁRIO FRENTE A APLICAÇÃO DO EXAME DO ESTADO MENTAL

MARIA CLARA ACIOLI ALVES
LAYANE TAYNA SILVA SCHLOSSER

O Polo de Atenção Intensiva em Saúde Mental (PAI) é um serviço assistencial de internação de curta duração para indivíduos portadores de transtornos mentais severos e persistentes em quadro de agudização. Seu objetivo é oferecer tratamento intensivo por meio de intervenções eficazes, visando a sua reinserção social e proporcionando um tratamento humanizado. Segundo o DSM-5, um transtorno mental é uma síndrome que envolve perturbação significativa na cognição, regulação emocional e/ou comportamento de uma pessoa, relacionada a disfunções psicológicas, biológicas ou de desenvolvimento. Transtornos mentais causam sofrimento ou incapacidade que afetam atividades sociais, profissionais ou outros importantes. No intuito de avaliar de forma efetiva e integral, o Exame do Estado Mental (EEM) mostra-se uma etapa fundamental do processo de enfermagem em psiquiatria a partir da análise da orientação em relação ao tempo, espaço e pessoa, atenção e concentração, memória, habilidades verbais e matemáticas, julgamento e raciocínio. O objetivo do presente trabalho é relatar a experiência da realização do EEM em pacientes internados na PAI durante o estágio do 5º termo da Graduação de Enfermagem da Unoeste. A prática ocorreu no 1º semestre de 2023 no Hospital Regional (HR), no qual os estudantes foram organizados em duplas que se responsabilizaram pela avaliação de um paciente. Após o aceite do paciente escolhido segundo sua disponibilidade, foi realizada a anamnese completa que proporcionou a compreensão de sua realidade e rede de apoio. Posteriormente, durante a aplicação do EEM, ficou evidente sua potência na previsão do curso da doença, e onde ela interferia no seu pensamento, julgamento e raciocínio proporcionando melhores ferramentas para o planejamento do cuidados em enfermagem. Assim, durante essa vivência foi possível perceber que o exame é uma ferramenta primordial para garantir a escuta ativa do paciente, a possibilidade de aplicá-lo durante a graduação leva o estudante a melhor compreensão dos diferentes elementos que compõem a avaliação e cuidado ao paciente portador de transtorno mental a partir de seu modo de pensar e agir.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral
(presencial)

Enfermagem

ACOLHIMENTO DURANTE A COLETA DO EXAME CITOPATOLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**JAQUELINE LEMOS GUARDACHONI
LARISSA SAPUCAIA FERREIRA ESTEVES**

O câncer de colo de útero está cada dia mais frequente, sendo o terceiro tipo de câncer mais comum entre o sexo feminino. O exame citopatológico ou colpocitologia oncótica, mais conhecido também por papanicolau ou preventivo é um exame realizado pelo profissional de ensino superior (enfermeiro ou médico) que visa identificar as lesões precursoras do câncer do colo de útero, dessa forma é um método para a prevenção e identificação precoce desse câncer. Relatar a experiência vivenciada de março a agosto de 2023 pela enfermeira residente na importância do acolhimento durante a coleta do exame citopatológico na Estratégia Saúde da Família (ESF) no município de Presidente Prudente (São Paulo). A ESF sendo parte da atenção primária de saúde tem em seus pilares a missão da prevenção do câncer do colo de útero e juntamente com a Unidade Básica de Saúde (UBS) é a referência para a coleta do exame citopatológico. Durante os seis primeiros meses da residência na ESF tive a oportunidade de realizar diversas coletas de preventivo e, além disso, consegui visualizar que ainda existe certo estereotipo entre as mulheres devido à baixa adesão a coleta do exame, devido vergonha, muitas vezes por medo e até mesmo por falta de informação, muitas pacientes realizam o agendamento para a coleta, já outras são necessárias realizar busca ativa. Ao adentrar a unidade para a coleta, a mulher é recepcionada na sala do preventivo e o primeiro passo é a escuta ativa, saber quantas gestações essa mulher teve, tipo de parto, menstruação, contraceptivo, queixas, antecedentes familiares de câncer de mama e do colo de útero. Esse é o momento mais importante que antecede a coleta, pois a paciente sente-se acolhida, cria vínculo e quebra a barreira do receio de realizar o exame. Após o acolhimento, é realizado o exame das mamas, por meio da inspeção estática e dinâmica e palpação, com a paciente em posição ortostática e em decúbito dorsal. E em seguida, é realizada a coleta e ainda, durante todo procedimento é importante orientar cada passo que realizamos e sempre informar como o colo do útero está ao exame ginecológico. Portanto, é nítida a importância do acolhimento das mulheres no momento do exame, no qual conseguimos realizar uma consulta de enfermagem, prestar diversas orientações, entre elas sobre a saúde sexual, importância do autoexame das mamas e da coleta do preventivo. Além disso, a mulher se sente segura quebrando o estereotipo ruim e cria vínculo com o profissional e unidade.

ATIVIDADE PRÁTICA DE ENFERMAGEM E O PAPEL DO ENFERMEIRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**DANIELE VITORINO ANJOS DA SILVA****ANA PAULA BRAMBILO**

O papel do enfermeiro em seu processo de trabalho, inclui assistir, administrar, ensinar, pesquisar. O enfermeiro realiza a gestão do cuidado, buscando realizar de forma sistematizada a assistência de enfermagem e baseando sua prática em evidências. O processo de enfermagem no planejamento do cuidado compreende as seguintes etapas: anamnese, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação, avaliação. A aplicação do processo possibilita que o enfermeiro compreenda o caso clínico de forma a criar um pensamento crítico para tomada de decisões na conduta do cuidado com o usuário. Além disso, o enfermeiro realiza o gerenciamento dos materiais, ambiente e pessoas visando a prestação de atendimento terapêutico qualificado. Relatar a experiência durante a prática do quinto termo de enfermagem. Durante a graduação de enfermagem fazem parte da grade curricular a realização de atividades práticas no ambiente hospitalar, abrangendo clínica médica, emergência e cirúrgica. As atividades iniciaram no mês de março de 2023 e terminaram no mês de maio. Foi realizado o acompanhamento do paciente efetuando leitura de prontuário e exames, processo de enfermagem com aplicação de intervenções, sinais vitais, nível de consciência, administração de medicamentos, banho, troca de roupa de cama, movimentação e transferência, passagem de cateter vesical de demora e cateter enteral, passagem plantão, reposição de insumos. No decorrer deste período, foi possível observar e experimentar a prática assistencial do enfermeiro no ambiente hospitalar e como um ambiente organizado e com gestão de toda a assistência possibilita com que o paciente tenha uma melhor recuperação. A atividade prática proporcionou uma melhor compreensão dos conteúdos teóricos e possibilitou com que desenvolvesse habilidades práticas. Foi possível compreender durante o semestre a importância da sistematização do cuidado e do processo de enfermagem nas atividades assistenciais, e como o atendimento organizado, humanizado e qualificado pode contribuir para a boa evolução do caso clínico. Além disso, contribuiu para o aprimoramento de habilidades comunicativas, tomadas de decisão e mostrou como é o dia a dia de um enfermeiro e sua importância para um cuidado efetivo.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Enfermagem

DISTRIBUIÇÃO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (AVENTAL), DURANTE A PANDEMIA,
ÀS UNIDADES COM ISOLAMENTO PARA CORONAVÍRUS

KAREN ALINE BATISTA DA SILVA
JULIANA DA SILVA BARBOSA
ANDREZZA BELLUOMINI CASTRO
TELMA APARECIDA DE CAMARGO
ANA LUCIA GREGORIO
LIS AMANDA RAMOS TOSO
KARINA ALEXANDRA BATISTA DA SILVA FREITAS
DÉBORA CRISTINA PAULELA
MARIA ELIZANDRE CAMILO DE OLIVEIRA
PRISCILA NUNES ROSA
TALITA OLIVEIRA DE LIMA

A Covid 19, causada pelo coronavírus, pode ser transmitida por contato próximo, gotículas e aerossóis e os pacientes hospitalizados, suspeitos ou confirmados, devem permanecer isolados. Para que o risco de transmissão seja minimizado profissionais da saúde e de serviços de apoio devem fazer uso de equipamentos de proteção individual (EPI), dentre eles, o avental não estéril. A gestão de recursos materiais tornou-se um desafio maior durante a pandemia devido crescente aumento dos custos e cenário de desabastecimento nas instituições de saúde. Descrever a experiência acerca da metodologia utilizada para dispensação de EPI - avental não estéril - às unidades de internação com pacientes suspeitos ou confirmados com Covid-19 de um hospital de nível terciário/quaternário, localizado no interior do Estado de São Paulo. O avental não-estéril foi o EPI com maior escassez no mercado fornecedor devido grande volume utilizado e matéria-prima insuficiente para confecção. Sendo assim, tornou-se necessária a aquisição de aventais de diversas gramaturas variando de 30 a 50. Determinou-se que no pronto socorro, como envolvia atendimento de emergência a pacientes com grande quantidade de secreção, a dispensação deveria ser do avental gramatura 50 e nas outras unidades gramatura 30 e 40, a depender do estoque disponível. Entretanto, nem sempre era possível manter essa regra e a liberação ocorria conforme estoque. Após estudo da literatura, adaptações à realidade da instituição e baseado no perfil assistencial durante a pandemia, optou-se pela liberação diária de aventais às unidades assistenciais envolvidas. A avaliação era baseada no número de pacientes isolados por Covid-19 onde a relação era repassada diariamente pelos setores. A Central de Distribuição de Suprimentos recebia a solicitação e dispensava 25 unidades de avental não estéril por dia e por paciente isolado. Houve a necessidade de adequação da distribuição diária de EPI nas unidades assistenciais, pois não era uma prática da instituição. Paralelo à distribuição do EPI, as informações relacionadas à compra e estoque eram atualizadas diariamente à alta gestão e às unidades envolvidas. Estabelecer uma metodologia de distribuição de avental não estéril, assim como o acompanhamento diário de compras, estoque e distribuição, possibilitou manter as unidades assistenciais abastecidas, sem aumentar o risco de transmissão a profissionais de saúde e serviços de apoio.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM SALA DE ESPERA NA CAMPANHA DE OUTUBRO ROSA EM UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE DE PRESIDENTE PRUDENTE: UM RELATO DE EXPERIENCIA

ELEN APARECIDA DA SILVA
DANIELA GARCIA DAMACENO

Outubro Rosa é conhecido mundialmente como mês de prevenção e diagnóstico de câncer de mama e colo uterino em mulheres no Brasil, promovendo a conscientização de agravos à saúde da mulher. Dentre elas, estão as infecções sexualmente transmissíveis (IST), infecções por vírus, bactérias ou outros microrganismos transmitidos durante o ato sexual desprotegido com parceiro contaminado. É um problema de saúde pública de grande importância, principalmente, para a população feminina. Descrever a experiência de uma acadêmica de enfermagem do 4º termo, em uma ação educativa em sala de espera, acerca da prevenção de IST. A ação aconteceu dia 15 de outubro de 2022 em uma Unidade Básica de Saúde da zona oeste de Presidente Prudente, durante o mutirão para coleta exame citopatológico. Durante o mutirão, mulheres e alguns companheiros aguardavam na sala de espera para coleta de dados e eram abordados para uma conversa sobre IST. Após escuta sobre seus conhecimentos prévios, foram discutidas as características e evolução das IST e dúvidas frequentes. Durante a demonstração dos métodos contraceptivos e de prevenção de IST foi perceptível o interesse das mulheres em aprender a manipulação de camisinhas femininas nas mãos, uma vez haviam pouca familiaridade com o método. Por outro lado, foi possível observar o descontentamento dos acompanhantes do sexo masculino por meio de sua comunicação verbal e não-verbal. Assim, fez-se necessário novos esclarecimentos acerca do uso dos métodos para cuidado da saúde sexual e reprodutiva de homens e mulheres, ainda que em relacionamentos fixos. Durante a experiência foi possível perceber a potência de estratégias de Educação em Saúde em sala de espera. Essa ação proporcionou importantes trocas e esclarecimentos acerca de uma temática tão relevante para a saúde pública. Desse modo, faz-se necessário vivências em campo de prática na formação de acadêmicos e profissionais de saúde para a realização de ações educativas com a comunidade na busca do cuidado integral. Ademais, ainda que tenha sido perceptível o interesse das participantes, ressalta-se a interferência do machismo estrutural no cuidado à saúde sexual e reprodutiva das mulheres.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral
(presencial)

Ciências da Saúde

Enfermagem

GRUPO DE TABAGISMO EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

JAQUELINE LEMOS GUARDACHONI

JESSICA KAORI OKADA

TAIZ DA SILVA ARAGAO

THAIS APARECIDA EGEA DE SOUZA

CRISTOFFER DA SILVA SANTANA

O tabagismo está cada vez mais frequente no dia a dia da população mundial. Sendo responsável por causar diversas doenças, devido ter mais de 1.000 componentes tóxicos em sua composição, o qual inclui até mesmo substâncias usadas em veneno de rato. É de extrema importância o incentivo para o cessamento desse vício. Relatar a experiência vivenciada pela enfermeira residente no grupo de tabagismo em uma estratégia saúde da família (ESF) no município de Presidente Prudente (São Paulo). Durante o atendimento diário aos pacientes, é possível visualizar os males acarretados pelo uso do tabaco e auxiliar a identificação desse vício, sendo um dos primeiros pilares, em segundo conseguimos oferecer apoio, informando que é possível abandonar este vício. Após isso, a enfermeira da unidade junto com toda a equipe de saúde anota os nomes dos indivíduos que querem ajuda e por último, os indivíduos foram convidados a participar do grupo. No primeiro mês realizamos quatro encontros semanalmente em modelo de aula, cada aula tem um tema. O primeiro tema apresentado foi sobre os riscos, doenças e até mesmo formas para auxiliar o cessamento do tabagismo. As outras aulas foram focadas em métodos para auxiliar o cessamento do vício, como alimentação (cubos de pepino, cravo, balas, entre outros), exercícios físicos para distração (como técnicas de relaxamento). Além disso, pelo Sistema Único de Saúde (SUS) temos disponível o adesivo de nicotina e o medicamento bupropiona. Aqueles que estavam preparados para cessar o vício e ter utilizado o seu último cigarro, conseguimos instalar o adesivo de acordo com a carga de nicotina que consumiam diariamente, e em alguns pacientes tivemos que introduzir também o bupropiona, sendo receitado pela médica. Logo depois, os encontros se tornaram quinzenais e em seguida mensais. Percebe-se a importância do grupo de tabagismo, sendo de extrema importância ser desenvolvido em todas as ESF e Unidade Básica de Saúde (UBS), além de ser necessário maior divulgação. Esse grupo foi uma experiência única na vivência da residente, por ser possível mostrar ao paciente que estamos ali para ajudar e que ele consegue atingir seu objetivo, além de ver muitos conseguindo abandonar o vício, sendo um exemplo de apoio e incentivo para os demais que ainda estão com dificuldade.

MINI CURSO DE ATENDIMENTO COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**MARIANA INEZ GREGORIO DA SILVA****WENDY HAYAMI SOUZA NAKAOKA****MARIANE DE FREITAS ARCAIN****RACHEL MELLO DA SILVA****CRISTOFFER DA SILVA SANTANA**

Considerando que anualmente diversos acidentes automobilísticos ocorrem no mundo e em nosso país, durante a semana da enfermagem na Universidade do Oeste Paulista, ocorreu um minicurso elaborado e executado pela Residência de Urgência e Trauma, que trouxe como assunto o Atendimento a Acidentes com Múltiplas Vitimas. A atividade realizada teve como principal objetivo direcionar as condutas e a atuação do profissional da saúde que é acionado para o atendimento de um acidente com múltiplas vítimas, fazendo com que seja possível entender o processo levando em consideração o mnemônico XABCDE , que se trata de uma sistematização estabelecida pelo PHTLS, visando auxiliar na definição de prioridade do atendimento. Antes da execução da atividade, houveram momentos de planejamento, afim de definirmos as responsabilidades de cada membro da equipe. Iniciamos o curso com uma breve explicação sobre o XABCDE e dividimos os participantes em estações, afim de treiná-los desde a execução de imobilização de membros, curativo de corte contuso, até o processo de pranchamento. Após o treinamento, oito alunos se candidataram para participar da simulação de trauma, então eles foram levados até a sala onde esse momento aconteceria, sendo ela preparada de forma a simular o acidente em um local escuro, com chuva e ruídos que poderiam atrapalhar o atendimento. Ao longo do processo, os oito participantes se dividiram em duas vítimas, e o restante dos alunos presentes ficaram encarregados de observar a cena para que no fim fosse possível discutir as condutas empregadas. Na finalização do minicurso realizamos a exposição das ações ocorridas na simulação de maneira construtiva, obtendo pontos de melhoria e destacando os acertos conquistados pelo grupo. Foi possível concluir a importância que cursos e simulações acarretam na vida dos participantes, pois além de ser uma oportunidade de preparo para quem deseja seguir a carreira, também nos traz a chance de visualizar como o direcionamento dos processos pré-determinados podem impactar de maneira positiva no atendimento à múltiplas vítimas, ou em situações pessoais e profissionais, já que o próprio planejamento do curso e sua execução exigiu uma demanda extra para que todas as fases ocorressem de maneira correta, proporcionando uma ótima oportunidade de aprendizagem e enriquecimento teórico e prático a todos que estavam presentes.

Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral
(presencial)

Ciências da Saúde

Enfermagem

OS EFEITOS DO ACOMPANHAMENTO DO ENFERMEIRO COM FAMÍLIAS DE IDOSOS COM DECLÍNIO
COGNITIVO, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

THALYSSON FELIPE DE SOUZA EMENEGILDO

ANA CARLA PIRES DOS SANTOS

AMANDA ORLANDELLI MOLINARI

THAÍS DE OLIVEIRA

CRISTOFFER DA SILVA SANTANA

LARISSA SAPUCAIA FERREIRA ESTEVES

O envelhecimento é um processo natural e inevitável que afeta todos os aspectos do corpo humano, incluindo o cérebro e suas funções cognitivas. À medida que envelhecemos, é comum experimentar algumas mudanças na maneira como pensamos, agimos, lembramos e processamos informações. No entanto, para algumas pessoas, esse processo pode ser acompanhado por um declínio mais acentuado nas habilidades cognitivas, levando ao que é conhecido como déficit cognitivo e demências. O rastreamento, assim como o acompanhamento desses declínios cognitivos pode ser realizado pelo enfermeiro, com o auxílio de testes e de uma ampla coleta de dados o mesmo tem autonomia de elaborar em conjunto com a família um plano de cuidados voltado para as necessidades de saúde que surgiram a partir do declínio cognitivo. Relatar a experiência do enfermeiro residente multiprofissional em saúde do idoso ao realizar o rastreamento cognitivo e acompanhamento das famílias de idosos com alterações decorrentes de possíveis demências. Entre os meses de março a agosto de 2023 foi realizado pelo enfermeiro residente a avaliação de pessoas idosas para rastreamento do declínio cognitivo no Centro de Referência do Idoso localizado na região central de Presidente Prudente. Considerando a dificuldade das famílias em contornar as diversas situações que sucedem do processo demencial e o despreparo das mesmas em enfrenta-las se fez necessário o acompanhamento com foco na adequação da rotina e em intervenções específicas para cada alteração apresentada pela pessoa idosa. As intervenções foram passadas as famílias após a primeira avaliação da pessoa idosa, sendo o retorno agendado com intervalo de 30 dias, com o objetivo de avaliar a mudanças no comportamento e efetividade das orientações, assim como demais alterações que possam ter surgido. O estabelecimento de vínculo entre o profissional e a família permitiu a criação de um espaço seguro e de confiança onde os familiares sentiram-se confortáveis em falar sobre as dificuldades e angústias decorrentes do processo demencial e por consequência resultou em uma maior adesão as intervenções. O acompanhamento do profissional enfermeiro durante o processo demencial pode beneficiar tanto a pessoa idosa que apresenta déficit cognitivo quanto a família, preparando a mesma para enfrentar possíveis alterações e elaborar estratégias para contornar as diversas situações que podem surgir.

PRÁTICA DE ENFERMAGEM DO 5º TERMO NO AMBIENTE HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANA PAULA BRAMBILO
THAMIRES ALVES DOS SANTOS SILVA
ALANA ABEGÃO DE SOUZA

A aula prática é de extrema importância para a formação do acadêmico durante a graduação do curso de enfermagem, principalmente quando nos deparamos com situações onde se faz necessária a realização técnicas específicas e privativas do enfermeiro, bem como estar seguro sobre os conhecimentos, habilidade e atitudes. O processo ensino-aprendizagem deve ter como objetivo o desenvolvimento de competências que favoreçam a formação de indivíduos críticos-reflexivos, humanizados e serem capazes de relacionar os conteúdos com os conhecimentos prévios, assim definindo estratégias visando proporcionar um melhor cuidado ao paciente. Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem do 5º termo na prática no ambiente hospitalar. A prática hospitalar acontece no quinto período e é o primeiro contato com ambiente hospitalar dos estudantes de enfermagem. Este termo possui o foco no cuidado ao adulto e idoso hospitalizado. A vivência prática ocorreu no primeiro semestre do ano de 2023 em um hospital escola de grande porte. O grupo de prática foi formado por dez alunos e foram acompanhados por uma professora responsável. A prática aconteceu 3 vezes na semana no período da manhã. Na primeira visita ao hospital os estudantes estavam bem receosos, pois muitos nunca haviam entrado naquele ambiente como profissional. Após conhecer o ambiente e as unidades de internação que ficaríamos por três meses, foi dividido um paciente para cada acadêmico para realização do exame físico e assistência de enfermagem. Em cada aula prática um aluno ficava responsável por um paciente diferente no contexto de assistência. Nas aulas práticas seguintes os alunos já estavam mais à vontade com o ambiente e assumiram o cuidado integral aos pacientes hospitalizados vivenciando de maneira real a futura atuação profissional, além disso, os acadêmicos eram fomentados a ter um pensamento crítico-reflexivo as tomadas de decisões beira leito e a realização de diagnósticos de enfermagem pelo NANDA e às intervenções através do NIC. Esta prática marca a inserção dos acadêmicos no contexto real do ambiente hospitalar além de proporcionar a formação do pensamento crítico-reflexivo sobre as ações de enfermagem na perspectiva do cuidado. No início ficamos bem receosos com medo do ambiente que faríamos prática, entretanto foi de extrema relevância a passagem neste local, pois não tínhamos a noção de tanta complexidade e dos conhecimentos que iríamos receber, favorecendo o contato com uma realidade próxima.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral (on-line)

Ciências da Saúde

Enfermagem

PRIMEIRA "OFICINA DE FÉRIAS: CUIDADO AO PACIENTE EM TERAPIA INTENSIVA": UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

AMANDA VINCENZI MENDES
AMANDA MARIA THEODORO LOSANO
JULIANA BORTOLAN MARCATO
ANA MARIA S. CAMARGO
CAROLINE BIANCA CARVALHO MARTINS GONÇALVES
LUANA CRISTINA MAIA DE OLIVEIRA
PEDRO HENRIQUE SOUZA ALVES
GABRIEL APARECIDO ESCOBAR DE LIMA

A Oficina de Férias: Cuidado ao paciente em Terapia Intensiva, cadastrada no PROEXT, consiste em uma atividade de extensão, disponibilizada aos alunos matriculados em quaisquer cursos da área da saúde, que demonstrem interesse em participar. O projeto de extensão consiste em três tardes, das 13:30 às 17hrs, de palestras e treinamento de habilidades referentes ao trabalho multiprofissional na área do intensivismo. Relatar a experiência dos residentes em terapia intensiva atuando na I Oficina de Férias: Cuidado ao paciente em Terapia Intensiva, no Campus I de Presidente Prudente, na primeira semana de agosto de 2023. O planejamento do evento teve início um mês antes por meio de reuniões pelo Google Meet e presenciais, nas quais decidimos todo o cronograma e as funções de cada residente. A primeira Oficina de Férias: Cuidado ao paciente em Terapia Intensiva contemplou com palestras e treinos de habilidades sobre os respectivos temas: Monitorização Hemodinâmica, Drogas Vasoativas, Fast Hug e Auxílio Intubação, nessa respectiva ordem, todas as aulas ministradas pelos residentes multiprofissionais de terapia intensiva. Contemplamos 50 participantes no evento, dentre esses, acadêmicos da fisioterapia, enfermagem, nutrição, odontologia, farmácia, biomedicina e medicina. No dia do encerramento, foi entregue aos participantes um instrumento de avaliação da oficina, para que soubéssemos o feedback dos inscritos, haja vista que era a primeira vez que a atividade estava sendo realizada. Por fim, conclui-se que a Oficina de Férias sobre o paciente em cuidados de terapia intensiva, foi de extrema importância para acrescentar no conhecimento dos acadêmicos e para estimular o trabalho em equipe multiprofissional, além de prepará-los para o mercado de trabalho.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Ciências da Saúde

Comunicação oral (on-line)

Enfermagem

RECOMENDAÇÕES ACERCA DO CUIDADO NA MANIPULAÇÃO DO RESÍDUO DOMICILIAR DURANTE
A PANDEMIA À COOPERATIVA DE CATADORES DE RECICLÁVEIS

JULIANA DA SILVA BARBOSA
KAREN ALINE BATISTA DA SILVA
ANDREZZA BELLUOMINI CASTRO
TELMA APARECIDA DE CAMARGO
ANA LUCIA GREGORIO
LIS AMANDA RAMOS TOSO
KARINA ALEXANDRA BATISTA DA SILVA FREITAS
DÉBORA CRISTINA PAULELA
MARIA ELIZANDRE CAMILO DE OLIVEIRA
PRISCILA NUNES ROSA
TALITA OLIVEIRA DE LIMA

Vivemos recentemente a pandemia de um novo coronavírus (SARS-CoV-2), causador da Covid-19, identificado primariamente na China, que infectou milhões de pessoas. Muitas mudanças do cotidiano na vida da população foram estabelecidas, entre elas, o isolamento social e medidas higiênicas/sanitárias com o objetivo de controlar a disseminação da doença, sendo a quarentena adotada por muitas localidades. Diante deste cenário, houve um aumento relevante na quantidade gerada de resíduos sólidos domiciliares, onde, diferente dos resíduos hospitalares, não possuíam normas vigentes de descarte. Com a interrupção de alguns serviços, a coleta de resíduos foi considerada como serviço essencial e, por ser essencial, tornou-se indispensável sua execução diária, auxiliando na prevenção da transmissão por coronavírus, bem como de outras doenças decorrentes de acúmulo e gestão inadequada dos resíduos. Descrever as orientações repassadas à cooperativa de catadores de recicláveis acerca dos cuidados a serem prestados com os resíduos domiciliares durante a pandemia. Em relação à geração de resíduos domiciliares tínhamos muitas dúvidas quanto ao armazenamento e descarte correto, já que muitos desses resíduos advinham de pessoas que contraíram a doença e seus comunicantes e muitas orientações contraditórias surgiam frequentemente. Mas, o fator mais preocupante era como esses resíduos seriam segregados e descartados nas cooperativas de catadores de recicláveis. Após uma análise mais aprofundada na pouca literatura existente, realizamos orientações in loco, em formato de palestra, junto aos colaboradores das cooperativas, durante um dia. As dúvidas apresentadas foram esclarecidas conforme surgiam. As recomendações foram: afastamento dos profissionais que possuíam comorbidades pertencentes aos grupos de risco; manutenção e reforço no uso de EPIs; cobertura completa de nariz e boca com máscara, evitando tocar a face; higienizar as mãos com frequência; não manipular máscaras e luvas descartadas erroneamente. O aumento de resíduos domésticos em decorrência da pandemia gerou uma incerteza nos cuidados com os resíduos nas cooperativas de recicláveis, tornando o grupo, que já apresentava vulnerabilidade social, um grupo de risco, assim como os profissionais da saúde.

Extensão (ENAEXT)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral
(presencial)

Ciências da Saúde

Enfermagem

RELATO DE EXPERIÊNCIA NO AMBULATÓRIO DE OSTOMIA DA UNOESTE**ALANA ABEGÃO DE SOUZA
ELAINE CRISTINA NEGRI SANTOS**

Estomia intestinal consiste em uma abertura feita na parede abdominal que que expõe parte dos intestinos para o meio externo com o objetivo de eliminar fezes e gases. Este procedimento, pode ser de caráter temporário ou definitivo. Relatar a experiência vivenciada por uma acadêmica de enfermagem em um ambulatório de atendimento á pacientes com estoma intestinal. Trata-se de um relato de experiência, onde os atendimentos são realizados no ambulatório que possui parceria com a universidade do interior do Oeste Paulista somente nas segundas feiras. A equipe que são responsáveis pelos atendimentos são o enfermeiro e acadêmica de enfermagem que possuem auxílio de enfermeiras estomaterapeutas representantes de grandes marcas, que visam proporcionar diversas opções de tecnologias e materiais gratuitos como: placas, bolsas, barreiras protetoras para pele e entre outros produtos que são avaliados o que melhor adequa no paciente o material que melhor se adaptou. A instituição que realiza esse trabalho foi fundada no ano de 2019 e já atendeu diversos pacientes moradores do município. No ambulatório o foco consiste na assistência de orientação sobre os cuidados domiciliar, alimentação, higienização e troca, avaliamos estoma para prevenção de complicações e instruímos a conduta adequada para a condição que se encontra o paciente, realizando também o treinamento do paciente e seus familiares para que aprendam a lidar com a colostomia. No semestre que estive no ambulatório me proporcionou o desenvolvimento de diversas habilidades como: habilidade técnica com o manejo da bolsa, de se conectar emocionalmente com os pacientes, ter uma comunicação mais clara e eficaz sabendo lidar com eventos estressantes e estabelecendo um vínculo de confiança com o indivíduo e seus familiares, ter um olhar cauteloso individualmente prevenindo possíveis complicações e a rápida adaptabilidade para situações imprevistas que possam surgir no ambiente ambulatorial. Adquirir habilidades e conhecimento sobre novas áreas proporciona um cuidado mais humanizado durante a assistência com o indivíduo ostomizado, trazendo um processo transitório após o procedimento cirúrgico menos angustiante e mais confiante para que retorne futuramente para suas atividades que eram realizadas anteriormente. Infelizmente, nessa área faltam muitos profissionais capacitados que executem uma conduta adequada onde irá proporcionar maior conforto e segurança em qualquer nível de atenção à saúde.

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A PERSPECTIVA DO ACADÊMICO EM RELAÇÃO A TRANSIÇÃO DO ESTÁGIO EM ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE PRA ATENÇÃO HOSPITALAR À SAÚDE

ELEN APARECIDA DA SILVA
DANIELA GARCIA DAMACENO

Na atenção à saúde considera-se as necessidades do indivíduo em sua integralidade e singularidade frente a danos e sofrimentos de acordo com a complexidade. Atenção à saúde básica reduz danos, busca prevenção, promoção de saúde e possibilita viver de modo saudável. Já na atenção hospitalar as demandas requerem intervenções de alta densidade tecnológica no intuito de minimizar o sofrimento e recuperação de saúde. Descrever a experiência de uma acadêmica de enfermagem do 6º Termo acerca da percepção da diferença encontrada entre atenção à saúde básica e atenção hospitalar de saúde. Na Atenção primária à Saúde foi possível perceber a importância da promoção e prevenção de agravos e o papel do enfermeiro frente a equipe na orientação familiar, visitas domiciliares, trabalho em grupos. Observou-se o acesso longitudinal a preceito do cuidado individual do sujeito de acordo com determinantes sociais de saúde, o cuidado inicial da população deve acontecer ali na atenção básica, o enfermeiro tem a autonomia realizar uma boa orientação pra evitar danos e agravos, acompanhar o indivíduo, família e comunidade de forma longitudinal, realizando intervenções e identificar a necessidade de direcionamento a outros serviços da rede conforme for a complexidade por ele apresentada. Já na atenção hospitalar a observa-se a distinção de entre os serviços de média e alta densidade tecnológica. Desse modo, é possível suscitar reflexões sobre hospitalização, condições agudas clínicas, várias patologias, necessidades de intervenção imediatas, amputação de membros, uma rotatividade de pacientes, gravidade encontrada na instituição hospitalar assusta, pois muitas das vezes poderia ser evitado tal dano ou reduzido agravos que levam o indivíduo a internação e até mesmo a morte. O indivíduo que tem uma internação prolongada perde a sua capacidade de autonomia, tem atrofia, fraqueza muscular e ainda deprimir outros sistemas fisiológico como consequência. Frente as mudanças entre as vivências nos cenários observam-se a complementariedade entre os serviços e a relação entre a sobrecarga na ocupação de leitos, agravos evitáveis e demanda intensa de alta complexidade e a necessidade de maiores investimentos na prevenção de agravos evitáveis. Assim, essa experiência confirma a importância de alunos vivenciarem todos os campos da rede que compõe o SUS, para o desenvolvimento da capacidade e habilidade de assistência ao indivíduo enquanto enfermeiros.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral
(presencial)

Ciências da Saúde

Enfermagem

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A XLII SEMANA DE ENFERMAGEM: CUIDADO INTEGRAL À
POPULAÇÃO INDÍGENA

FRANCIELE CRISTINA SCHWARZ
DAVID KAIQUE LANDIM ROSSI
GEMIMA GOMES DE OLIVEIRA SANTANA

Os povos indígenas, desde a chegada dos colonizadores, tiveram a sua cultura, organização social, espiritualidade e medicinas tradicionais desestruturadas e colocadas como algo retrógrado. Somente com a Constituição de 88, os povos indígenas passaram a ser cidadãos dotados de direitos e com a instituição do SUS foi criado um subsistema dentro dele para atender melhor as particularidades em saúde dessa população. Os povos indígenas têm o direito a suas próprias medicinas tradicionais e a manter suas práticas de saúde dentro do SUS, bem como desfrutar do nível mais alto possível de saúde e os Estados devem tomar as medidas necessárias para garanti-los. Relatar a experiência na participação da XLII Semana de Enfermagem na palestra: Cuidado integral à população indígena. A XLII Semana de Enfermagem intitulada: "O cuidado nas diversas perspectivas", aconteceu entre os dias 10 a 12 de maio de 2023, na UNOESTE, e contou com palestras e habilitações variadas. O cuidado integral à população indígena foi uma das palestras organizada por uma professora enfermeira e contou com a presença da líder indígena Tupi-Guarani da aldeia Tapirema, localizada no litoral paulista na cidade de Peruíbe. A líder compartilhou suas vivências e experiências colaborando para que os estudantes aprendessem como é a visão do indígena no processo saúde-doença e como é o cuidado em saúde em todos os ciclos de vida. A professora enfermeira explicou como é a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), distribuídos em todo país para garantir o acesso do indígena ao SUS, levando em consideração a suas particularidades culturais e assim, diminuindo as inequidades em saúde. As universidades, como locais de formação de futuros profissionais de saúde e cidadãos, devem abrir mais espaços para debates que valorizem o cuidado das minorias, garantindo que o estudante seja capacitado para o emprego de práticas híbridas, articulando os saberes popular ao saber científico, pois não basta inserir o indígena no SUS, os profissionais de saúde devem estar preparados a respeitarem a diversidade cultural.

RELATO DE EXPERIENCIA: VISITA DOMICILIAR A GESTANTE NA ATENÇÃO BÁSICA DURANTE A PRÁTICA DO 4º TERMO DE ENFERMAGEM

THAMIRES ALVES DOS SANTOS SILVA
FRANCIELE CRISTINA SCHWARZ

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da Atenção Básica e pressupõe a Visita Domiciliar (VD) como tecnologia de saúde leve importante para o enfermeiro desenvolver ações de educação em saúde e a autonomia dos indivíduos no processo de saúde-doença. No contexto da assistência pré-natal, a VD destaca-se uma alternativa de articulação assistencial entre profissionais, gestantes e família. O cuidado exercido pelo enfermeiro possui como peculiaridades prestar assistência integral às gestantes e suas famílias no acolhimento destas nas consultas de pré-natal e no acompanhamento pré-natal como um todo. O vínculo profissional-usuário mostra-se primordial para aumentar a confiança das gestantes e promover a continuidade do cuidado materno-infantil. Relatar a experiência da realização da VD a uma gestante na ESF, durante a prática do 4º Termo da graduação em Enfermagem. A prática ocorreu no 2º semestre de 2022, em uma ESF de Presidente Prudente, sendo que os doze alunos foram acompanhados por uma professora responsável. A vivência prática tem o foco principal no cuidado a gestante, sendo assim cada dupla ficou responsável pelo acompanhamento integral de uma gestante por três meses. A primeira VD foi para o estabelecimento de vínculo, estávamos bem receosos, pois não sabíamos se teríamos o aceite da gestante, esse primeiro contato foi extremamente importante, pois permitiu uma maior aproximação com a realidade da família, conhecemos o domicílio, sua rede de apoio e os determinantes sociais de saúde que impactavam diretamente na qualidade de vida durante todo processo de gestação. Nas visitas posteriores, iniciamos a Consulta de Enfermagem (CE), em sua 1ª etapa pela coleta de dados, como, antecedentes familiares e pessoais, antecedentes ginecológicos e obstétricos, sexualidade e sobre a gestação atual. Em seguida realizamos o exame físico geral e específico gineco-obstétrico e por fim os diagnósticos de enfermagem utilizando o CIPESC, sendo a 2ª etapa da CE. Durante todo o processo, ao serem identificadas as necessidades de saúde, íamos realizando orientações de enfermagem voltados a gestação. A prática na ESF contribuiu significativamente na compreensão das necessidades de saúde da gestante, no que diz respeito, a importância de se ter boas condições de vida, do vínculo entre o usuário e profissional de saúde, do acesso as tecnologias de saúde e o desenvolvimento da autonomia, garantindo assim um pré-natal de qualidade na Atenção Primária em Saúde.

RELATO SOBRE TREINAMENTO DE SUPORTE BÁSICO E AVANÇADO DE VIDA A EQUIPE DE
FUNCIONÁRIOS DE UM AMBULATÓRIO MÉDICO

CRISTOFFER DA SILVA SANTANA
RACHEL MELLO DA SILVA
MARIANA INEZ GREGORIO DA SILVA
MARIANE DE FREITAS ARCAIN
WENDY HAYAMI SOUZA NAKAOKA

O Suporte Básico e Avançado de vida são protocolos presentes nas diretrizes da American Heart Association, onde no suporte básico identifica-se um indivíduo em parada cardiorrespiratória e iniciam-se manobras, que pessoas que não são da área conseguem realizar, de grande eficácia quando realizadas corretamente garantindo que a pessoa fique viva até uma equipe de primeiros-socorros chegue. Após a chegada se inicia o suporte avançado, onde se utiliza drogas para reversão do quadro, dispositivos para melhor oferta de oxigênio, acesso venoso e monitorização constante desse paciente. Apesar de profissionais presentes em hospitais e ambulatórios possuem um maior convívio com estes casos a reciclagem dos mesmos é muito importante para estarem atualizado aquilo que possuem de conhecimento. Relatar a experiência vivenciada por uma equipe multiprofissional durante o desenvolvimento de treinamentos sobre suporte básico e avançado de vida. A equipe do ambulatório solicitou a um residente médico do hospital um treinamento sobre suporte básico e avançado de vida, pois ocorreram alguns casos de paradas na entrada do ambulatório, com pacientes e acompanhantes, e identificaram a necessidade de estarem se atualizando sobre o assunto. Então, o médico contactou nossas residentes do segundo ano do programa de residência multiprofissional em urgência e trauma pedindo para auxiliá-lo. A capacitação foi realizada no mês de maio uma vez por semana, onde toda a equipe multiprofissional, composta por enfermeiras, nutricionistas, fisioterapeutas e farmacêutica, do primeiro e do segundo ano da residência multiprofissional, juntamente com o residente médico, mostramos a importância do conhecimento em suporte básico de vida e como estar auxiliando durante o suporte avançado. No decorrer dos treinamentos, com turmas diferentes compostas por enfermeiros, técnicos de enfermagem, recepcionistas e vigilantes, houve evidente interesse dos participantes, com dúvidas e comentários no decorrer da parte teórica como durante a parte prática, onde todos colocaram o conhecimento recém-adquirido em ação em manequins ou com o colega ao lado. Conforme a realização das palestras ficou evidente a que além do conhecimento coletivo adquirido, cada conhecimento individual incrementava no desenvolver dos treinamentos. Com isso, foi evidenciada a importância do conhecimento multiprofissional que se complementa em diferentes etapas, sendo o bem-estar do paciente o principal objetivo.

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA ATUANDO EM CONJUNTO COM A
MEDICINA DO TRABALHO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

AMANDA VINCENZI MENDES
AMANDA MARIA THEODORO LOSANO
JULIANA BORTOLAN MARCATO
ANA MARIA S. CAMARGO
CRISTOFFER DA SILVA SANTANA

O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SEESMT) da Universidade do Oeste Paulista atua com o objetivo de prevenir acidentes de trabalho e promover saúde aos colaboradores da instituição, para isso, conta com profissionais especializados em saúde do trabalhador que acompanham cada funcionário, desde o dia que ingressa na empresa, até o momento em que se desliga da mesma, através de periódicos anuais, consultas para mudança de risco laboral e homologação de atestados, além de atenderem qualquer eventualidade que aconteça durante a jornada de serviço. Dentro desse contexto, surge o serviço de primeiros socorros no ano de 2015, contando com o apoio das residências multiprofissionais em terapia intensiva e em urgência e trauma para atender as demandas de atendimento à saúde que aparecem. Relatar a experiência de residentes multiprofissionais em terapia intensiva atuando no Serviço de Primeiros Socorros de uma universidade privada. No início dos meses, os residentes de terapia intensiva e de urgência e trauma são escalados em ordem alfabética, de segunda a sexta, para apoiarem o serviço de primeiros socorros da Universidade do Oeste Paulista. Ao chegarmos no serviço, aguardamos para caso sejamos solicitados, pelos seguranças dos blocos da universidade, para atender, funcionários ou acadêmicos, que estejam apresentando qualquer problema de saúde. Realizamos anamnese, aferição de pressão arterial, dextro, contagem de frequência cardíaca e respiratória e verificamos saturação. Em seguida, realizamos os primeiros socorros necessários, preenchemos uma ficha de atendimento e oferecemos ao cliente, solicitar serviços do 192 ou 193 para que o mesmo seja encaminhado para alguma instituição de saúde. As vivências no serviço de primeiros socorros foi um ganho único para o nosso desenvolvimento profissional, haja vista que aprendemos a lidar com casos delicados e com atendimentos pré-hospitalares, aprimorando nossas habilidades de liderança, trabalho em equipe e ética profissional. Em suma, os serviços de primeiros socorros em uma universidade privada é de extrema importância para o nosso programa da residência, visto que nos dá a visão de que não há pacientes apenas dentro do ambiente hospitalar.

TUTORIA DE CAMPO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

WENDY HAYAMI SOUZA NAKAOKA

RACHEL MELLO DA SILVA

MARIANA INEZ GREGORIO DA SILVA

MARIANE DE FREITAS ARCAIN

CRISTOFFER DA SILVA SANTANA

ANA PAULA BRAMBILO

A tutoria de campo consiste no método de ensino-aprendizagem empregado nos programas de residência em saúde, modalidade de pós-graduação *latu sensu*, no qual cabe ao tutor mediar discussões de casos de pacientes reais a fim de promover a equipe multidisciplinar um olhar integral ao cliente, levantando lacunas de conhecimento para que estas sejam transformadas em questões de aprendizagem que mais tarde, de forma individual serão analisadas e respondidas para que em novo encontro possam ser compartilhadas em seus diversos pontos de vista de modo que o processo de aprendizado, antes, desarticulado, agora seja integrado, produzindo assim um fazer interdisciplinar. Relatar a experiência de tutorias de campo da Equipe Multiprofissional em Urgência e Trauma, realizadas no Hospital Nossa equipe de quatro membros é composta por enfermeira, fisioterapeuta, farmacêutica e nutricionista, éramos responsáveis por escolher um paciente em conjunto e avalia-lo segundo a pertinência de cada especialidade. Em data programada por nossa tutora, sentados em roda, discutíamos os dados mais relevantes para atingir a uma finalidade de acordo com nossos conhecimentos prévios, àquilo em que não chegávamos a uma resposta, tornava-se nossas fragilidades de aprendizagem e estas seriam nossa orientação de estudo que posteriormente eram rediscutidas, convertendo-se novos conhecimentos de maneira conjunta. No novo encontro, as diferentes fontes de pesquisas facilitavam o entendimento das temáticas e também acrescentavam peculiaridades que acabavam por complementar nossos estudos. Alguns temas de casos estudados durante o início do Programa de Residência até hoje repercutem, como por exemplo, "Drogas utilizadas durante a intubação e drogas de manutenção", "Intoxicação exógena", "Relação do aporte proteico com o transporte de medicamentos", visto que são assuntos que acabamos acompanhando com uma frequência considerável e, agora, conseguimos manejar o episódio com maior destreza. Conclui-se tamanha importância da tutoria multidisciplinar para elevar o conhecimento dos diferentes profissionais e facilitar seu uso no cuidado no paciente real.

Ensino (ENAENS)

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Comunicação oral
(presencial)

Ciências da Saúde

Enfermagem

VIVÊNCIA DOS RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE DO IDOSO EM UMA VILA DE
MORADIA DE PESSOAS IDOSAS

JAQUELINE LEMOS GUARDACHONI

THAIS APARECIDA EGEA DE SOUZA

JESSICA KAORI OKADA

TAIZ DA SILVA ARAGAO

CRISTOFFER DA SILVA SANTANA

Atualmente, a pirâmide populacional está invertida e não há previsões para esse quadro ser revertido. Com o passar dos anos a população vivencia a longevidade e ainda, a diminuição da natalidade. Ter ambientes para o cuidado das pessoas idosas é extremamente necessário, pois a nossa vivência na Estratégia Saúde da Família (ESF) mostra que em muitas vezes a família não está presente o quanto deveria. Relatar a experiência dos residentes multiprofissionais em saúde do idoso durante as visitas a uma vila de moradia de pessoas idosas no município de Presidente Prudente (São Paulo). A vila é um ambiente designado para as pessoas idosas que conseguem realizar as atividades de vida diárias e praticar o autocuidado. É um ambiente que faz parte da Companhia de Desenvolvimento Habitacional e Urbano do Estado de São Paulo (CDHU), no qual existem diversos critérios para conseguir residir, ressaltando que essas moradias são cedidas gratuitamente, no qual os idosos não precisam pagar aluguel. Com um ambiente totalmente pensado no bem-estar, a vila é fechada, tem campainha, e ainda a casa é pequena com espaço para área aos fundos e um pequeno jardim na frente, o ambiente também contempla academia para a saúde, salão para os eventos, além de ter arborização. Todas as segundas-feiras úteis o programa de residência multiprofissional em saúde do idoso realiza uma visita na vila para acompanhamento desses pacientes, verificando a pressão arterial, realizando teste de glicemia capilar, saturação de oxigênio e frequência cardíaca, além disso, a cada visita conseguimos elaborar algo novo para eles, algumas vezes são visitas domiciliares individuais, já em outras, são em grupo com outras atividades como atividade com a fisioterapeuta, palestras, e até mesmo dinâmicas e confraternizações. Dessa forma, conseguimos identificar os pacientes que não realizam uso correto de medicamentos, identificação da hipertensão arterial e outros problemas de saúde, além da prevenção e conscientização. Percebe-se que a atuação dos residentes multiprofissionais em saúde do idoso na vila é de extrema importância, pois é um dos momentos que conseguimos centralizar o nosso cuidado somente com a pessoa idosa, atendendo suas particularidades e necessidades, mostrando a cada dia como essa população necessita ser assistida com um olhar holístico, amor e dedicação.

VIVÊNCIA NA ALDEIA INDÍGENA TAPIREMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

FRANCIELE CRISTINA SCHWARZ

A violência física e simbólica sofrida pelas invasões coloniais, e que existe até hoje contra os povos indígenas no Brasil, ocasionaram a extinção de muitas etnias e com elas saberes ancestrais únicos e inestimáveis, entender essa dinâmica de resistência e resiliência é essencial para que o profissional de saúde possa atuar de uma maneira mais assertiva nas aldeias. O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS, atualmente está organizado em 34 Distritos Especiais de Saúde Indígena (DSEI) localizados em todas as regiões do território brasileiro. Essas unidades tem o principal objetivo de levar orientações sobre promoção e prevenção de doenças e articular atendimentos de maior complexidade na Rede de Atenção a Saúde do SUS. O profissional de saúde que atua nesse serviço, necessita ser preparado para respeitar e considerar as especificidades do indígena, com a intenção de proporcionar um atendimento de qualidade e sem discriminações. Relatar a experiência da vivência no encontro de fitoterapia indígena na aldeia Tapirema. A vivência intitulada "Encontro de Fitoterapia Indígena" ocorreu entre os dias 18 a 20 de fevereiro, na Aldeia Tapirema da etnia Tupi-Guarani, localizada na Terra Indígena de Piaçaguera, situada na cidade de Peruíbe-SP. Nos três dias de vivência foram compartilhados saberes e práticas ancestrais sobre o cuidados com a saúde, manifestações culturais como expressões da língua tupi-guarani, significados das pinturas corporais e grafismos indígenas, músicas, danças, a noção de tempo, a relação com o território e a ancestralidade. Foi possível compreender como é viver no coletivo, pois tudo é partilhado, desde as atividades diárias, como o preparo da alimentação e cuidados com as crianças e mais velhos. A aldeia é um lugar de resistência, onde muitas gerações já viveram e guarda histórias e tradições, sendo que para o profissional de saúde estar preparado para atender esse público é primordial ter o entendimento da cosmovisão indígena do seu processo de saúde-doença, respeitar essas tradições milenares para que possa implementar práticas híbridas e de intermedicalidade, que articulem o saber biomédico com o saber popular nas orientações em saúde.