

# Anais do 2º Encontro Norte-Nordeste Multiprofissional em Urgência e Emergência



## 2º ENCONTRO NORTE-NORDESTE MULTIPROFISSIONAL EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



Realização:

**SALVEVIDAS**  
CURSOS E TREINAMENTOS EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

**APOIO**



Indexada

periodicos

latindex

Sumários.org

Google

## **SOBRE O EVENTO**

O II Encontro Norte-Nordeste Multiprofissional em Urgência e Emergência, aconteceu entre os dias 15, 16 e 17 de agosto de 2019. Teve como objetivo promover pesquisa como forma de desenvolvimento do conhecimento na área de Urgência e Emergência e estimular à formação de pesquisadores e a divulgação das atividades de pesquisa realizadas por profissionais, estudantes de graduação e pós-graduação de diversas áreas da saúde que estejam realizando atividades de pesquisa, iniciação científica, estágios, projetos de extensão, trabalho voluntário e residências em hospitais, bem como de professores pesquisadores, visando integração cultural e científica; incentivar e estimular o desenvolvimento profissional e científico em todos os campos da ciência e tecnologia na comunidade acadêmica; o engajamento de pesquisa e processo de investigação científica.

O evento, realizado pela Empresa SALVE VIDAS, ocorreu de forma presencial, com sede no Auditório do Conselho Regional de Enfermagem – COREN, em Teresina – PI.



**GILMAR ALVES DE SOUSA,**  
Presidente do II Encontro Norte-Nordeste Multiprofissional em Urgência e Emergência.

## COMISSÃO ORGANIZADORA

### **Presidente do Evento:**

Gilmar Alves de Sousa

### **Vice-presidente:**

Givaldo Alves de Sousa

### **Coordenação:**

Suzane Sales Oliveira

Josyane Lima Mendes

### **Comissão Científica:**

Suzane Sales Oliveira

Alan Jefferson Alves Reis

Lílian Maria Almeida Costa

Elayne Kelly Sepedro Sousa

Ana Carolina Dourado Oliveira

### **Comissão Avaliadora:**

Aline Costa de Oliveira

Ana Dulce Amorim Santos Soares

Antonia Mauryane Lopes

Antônio Carlos Leal Cortez

Armano Lennon Gomes de Sousa

David Bernar Oliveira Guimarães

Ingrid Moura de Abreu

Jadilson Rodrigues Mendes

### **Staff:**

Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha

Breno Alves da Silva

Ellen Cristina da Costa Leite Sousa

Erika Maria Lopes Brito

Francisco Wellyson Ribeiro de Andrade

Geisa Maria de Sousa

Harryson Kleyn Sousa Lima

Izadora Caroline Silva

Lara Rayssa Pires Barbosa

Lauryanna Queiroz da Silva

Linay Landia Cardoso da Paz

Mariana Gabrielle Carvalho Gomes

Priscila Pontes Pastana de Oliveira

Rafael Bezerra dos Santos

Rafael de Assis de Brito

Rafaela Miranda Martins

Renan Machado de Carvalho

Sabrina Sousa Barros

Sabrina Teixeira Melo do Nascimento

Thaynara Pereira Leão

Willden John Lopes de Aguiar

## PROGRAMAÇÃO

| <b>CRONOGRAMA – 2019</b>   |                 |  |                 |
|--|-----------------|--|-----------------|
| <b>Dia 15 de AGOSTO – QUINTA-FEIRA NOITE – CREDENCIAMENTO</b>  |                 |  | 17:30 às 18:00h |
| <b>MINICURSO I</b>   |                 | <b>MINICURSO I</b>   |                 |
| <b>Dia 15 de AGOSTO – QUINTA-FEIRA NOITE</b>   |                 | <b>Dia 15 de AGOSTO – QUINTA-FEIRA NOITE</b>                                     |                 |
| <b>Dr. Gilmar Alves:</b><br>☞ PCR Suporte Avançado de Vida-SAV.  | 18:00 às 20:00h | <b>Dr. Rafael Jung:</b><br>☞ Cuidados com o paciente bradicárdico na emergência. | 20:00 às 22:00h |
| SORTEIO DE BRINDE  |                 |  | Às 22:00h       |
| <b>Dia 16 de AGOSTO – SEXTA-FEIRA MANHÃ</b>  |                 |  |                 |
| <b>APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS</b>   |                 |  | 08:00 às 18:00h |
| <b>PALESTRAS</b>   |                 |  |                 |
| <b>Dr.<sup>a</sup>. Adélia Dalva:</b><br>☞ Punção intraóssea na emergência.                                      |                 |  | 08:00 às 08:50h |
| <b>Dr. Luiz Bezerra:</b><br>☞ Abordagem do edema agudo de pulmão na emergência.                                  |                 |  | 08:50 às 09:40h |
| <b>Dr. Francisco Junior:</b><br>☞ Diagnósticos diferenciais da dor torácica na emergência.                       |                 |  | 09:40 às 10:30h |
| Coffee Break   |                 |  | 10:30 às 10:40h |
| <b>Dr. Carlos Eduardo:</b><br>☞ Abordagem dos traumas faciais na emergência.                                     |                 |  | 10:50 às 11:40h |
| SORTEIO DE BRINDE  |                 |  | Às 11:40h       |
| <b>Dia 16 de AGOSTO – SEXTA-FEIRA TARDE</b>  |                 |  |                 |
| <b>Dr. Eric da Silva:</b><br>☞ Ventilação mecânica na emergência.  |                 |  | 14:00 às 14:50h |
| <b>Patrícia Marques:</b><br>☞ LIBRAS na emergência.  |                 |  | 14:50 às 15:40h |
| <b>Dr. Fabio Benigno:</b><br>☞ Intoxicação na emergência.  |                 |  | 15:40 às 16:30h |
| Coffee Break   |                 |  | 16:30 às 16:50h |
| <b>Dr.<sup>a</sup>. Fernanda Bitencourt:</b> ☞<br>Emergência oncológica.   |                 |  | 16:50 às 17:40h |
| SORTEIO DE BRINDE  |                 |  | Às 17:40h       |
| <b>Dia 17 de AGOSTO – SÁBADO MANHÃ</b>   |                 |  |                 |
| <b>PALESTRAS</b>   |                 |  |                 |
| <b>Dr. Airton Sansão:</b><br>☞ Método START no trauma.   |                 |  | 08:00 às 08:50h |
| <b>Dr.<sup>a</sup>. Laurimary Caminha:</b><br>☞ Emergência psiquiátrica.   |                 |  | 08:50 às 09:40h |
| <b>Dr. Francisco Weliton:</b><br>☞ O AVC na emergência.  |                 |  | 09:40 às 10:30h |
| Coffee Break   |                 |  | 10:30 às 10:50h |
| <b>Dr.<sup>a</sup>. Katarina Correia:</b><br>☞ Pessoas extraordinárias entendem a importância da imagem pessoal. |                 |  | 10:50 às 11:40h |
| SORTEIO DE BRINDE  |                 |  | Às 11:40h       |

**LOCAL: AUDTÓRIO DO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN – PI**

## PALESTRANTES

### MINICURSO

### PCR SUPORTE AVANÇADO DE VIDA - SAV



#### DR GILMAR ALVES

- > POSSUI GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM PELA UESPI;
- > PROPRIETÁRIO DA EMPRESA SALVE VIDAS;
- > POSSUI OS SEGUINTE CURSOS:
  - CURSO BLS (BASIC LIFE SUPPORT) SUPORTE BÁSICO DE VIDA EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR) EM ADULTOS, CRIANÇAS E BEBÊS MINISTRADO PELO CETS-HCOR-SP;
  - CURSO ACLS (ADVANCED CARDIOVASCULAR LIFE SUPPORT) SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR, PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR) EM ADULTOS MINISTRADO PELO CETS-HCOR-SP;
  - CURSO PALS (PEDIATRIC ADVANCED LIFE SUPPORT) - SUPORTE AVANÇADO DE VIDA PEDIÁTRICO, PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR) NA PEDIATRIA MINISTRADO PELO CETS-HCOR-SP;
  - CURSO PHTLS (PREHOSPITAL TRAUMA LIFE SUPPORT) REALIZADO PELA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO.



2º ENCONTRO NORTE-NORDESTE MULTIPROFISSIONAL EM  
**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

### MINICURSO

### CUIDADOS COM O PACIENTE BRADICÁRDICO NA EMERGÊNCIA



2º ENCONTRO NORTE-NORDESTE MULTIPROFISSIONAL EM  
**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**



#### DR RAFAEL JUNG

- > ESPECIALIZAÇÃO EM CARDIOLOGIA CLÍNICA PELO HOSPITAL DA BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO;
- > PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL E ELETROFISIOLOGIA CLÍNICA E INVASIVA PELA BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO;
- > ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA CLÍNICA PELA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA;
- > MEMBRO HABILITADO EM ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL PELO DEPARTAMENTO DE ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL DA SBCCU;
- > APERFEIÇOAMENTO EM CENTROS DE ALTA COMPLEXIDADE EM ARRITMIAS CARDÍACAS NA ALEMANHA;
- > ESPECIALISTA POR PROFICIÊNCIA EM ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ELETRÔNICA IMPLANTÁVEL.

### PALESTRA

### PUNÇÃO INTRAÓSSEA NA EMERGÊNCIA



#### DRA ADÉLIA DALVA

- > ENFERMEIRA DO CENTRO UNINOUAFAPI E DO SAMU TERESINA;
- > MESTRE E DOUTORA EM POLÍTICAS PÚBLICAS PELA UFPI;
- > PÓS DOUTORANDA EM ENFERMAGEM FUNDAMENTAL PELA USP DE RIBEIRÃO PRETO.



2º ENCONTRO NORTE-NORDESTE MULTIPROFISSIONAL EM  
**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**



2º ENCONTRO NORTE-NORDESTE MULTIPROFISSIONAL EM  
**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

## PALESTRA

### ABORDAGEM DO EDEMA AGUDO DE PULMÃO NA EMERGÊNCIA



#### DR. LUIZ BEZERRA NETO

- > GRADUADO EM MEDICINA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ (UFPI);
- > ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA E ECGARDIOGRAFIA PELA SBC;
- > DIRETOR DA SBC/FUNCOR;
- > PROFESSOR DE SISTEMA CARDIOVASCULAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFPI.

## PALESTRA

### DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS DA DOR TORÁCICA NA EMERGÊNCIA



#### DR FRANCISCO JUNIOR

- > MÉDICO DO HOSPITAL SÃO MARCOS;
- > MÉDICO DA UNIDADE DE DOR TORÁCICA DO HOSPITAL SÃO PAULO;
- > POSSUI ACLS;
- > RESIDENTE DE CARDIOLOGIA PELA UFPI.



2º ENCONTRO NORTE-NORDESTE MULTIPROFISSIONAL EM  
**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

## PALESTRA

### ABORDAGEM DOS TRAUMAS FACIAIS NA EMERGÊNCIA



#### DR CARLOS EDUARDO

- > GRADUADO EM ODONTOLOGIA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (UFMA);
- > ESPECIALIZAÇÃO EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL (UFPI);
- > MESTRE EM ODONTOLOGIA (UFPI);
- > CIRURGIÃO BUCOMAXILOFACIAL DO HUT E DO HU-UFPI;
- > PRECEPTOR DA RESIDÊNCIA EM CTBMF-UFPI;
- > 5 APROVAÇÕES EM CONCURSOS PÚBLICOS.



2º ENCONTRO NORTE-NORDESTE MULTIPROFISSIONAL EM  
**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

## PALESTRA

## VENTILAÇÃO MECÂNICA NA EMERGÊNCIA



### DR ERIC DA SILVA

- > DOUTORANDO EM ENGENHARIA BIOMÉDICA UNIVAP-SP;
- > MESTRE EM ENGENHARIA BIOMÉDICA UNIVAP-SP;
- > ESPECIALISTA EM FISIOTERAPIA INTENSIVA NO ADULTO PELA ASSOBRAFIR;
- > PROFESSOR ADJUNTO DA UNINOVAFAP.



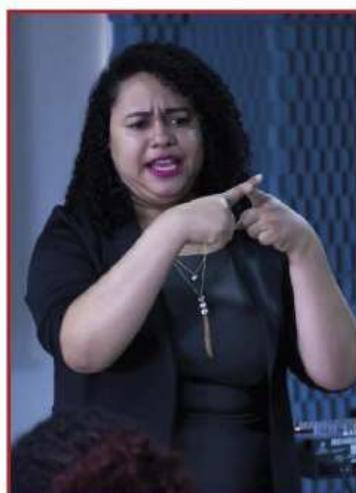
2º ENCONTRO NORTE-NORDESTE MULTIPROFISSIONAL EM  
**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

## PALESTRA

## LIBRAS NA EMERGÊNCIA



2º ENCONTRO NORTE-NORDESTE MULTIPROFISSIONAL EM  
**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**



### PATRICIA MARQUES

- > PROFESSORA DE IDIOMAS ( ESPANHOL, PORTUGUÊS, FRANCÊS E LIBRAS);
- > TUTORA EAD NA UESPI;
- > IDEALIZADORA E INSTRUTORA DO PROJETO LIBRAS NO SAMU.

## PALESTRA

## INTOXICAÇÃO NA EMERGÊNCIA



### DR FÁBIO BENIGNO

- > MÉDICO FORMADO PELA UESPI. MÉDICO DO SAMU DE TIMON -MA
- > MÉDICO URGENTISTA DO HOSPITAL DO MONTE CASTELO EM TERESINA;
- > PROFESSOR DA DISCIPLINA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA UESPI;
- > CURSOS REALIZADOS (ACLS, BLS, PHTLS, SINUAD, PALS).



2º ENCONTRO NORTE-NORDESTE MULTIPROFISSIONAL EM  
**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**



2º ENCONTRO NORTE-NORDESTE MULTIPROFISSIONAL EM  
**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

## PALESTRA

## EMERGÊNCIA ONCOLÓGICA



### DRA FERNANDA BITENCOURT

- > MESTRE PELA SOBRATI - SOCIEDADE BRASILEIRA DE TERAPIA INTENSIVA;
- > PÓS GRADUADA EM CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR PELA UNIVERSIDADE GAMA FILHO;
- > COORDENADORA DO CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM ONCOLÓGICA - SEVEN- PI;
- > COORDENADORA DO CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA VENCER & ONCOCLINICA - PI;
- > GERENTE DE ENFERMAGEM DO INSTITUTO DE NEUROCIÊNCIAS.

## PALESTRA

## MÉTODO START NO TRAUMA



### DR AIRTON SANSÃO

- > POSSUI GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM PELA UFPI;
- > GRADUAÇÃO EM CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS PELO INSTITUTO DE ENSINO DE SEGURANÇA DO PARÁ;
- > ATUALMENTE É COMANDANTE DO GRUPAMENTO DE RESGATE DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DO PIAUÍ.



2º ENCONTRO NORTE-NORDESTE MULTIPROFISSIONAL EM  
**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

## PALESTRA

## EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA



2º ENCONTRO NORTE-NORDESTE MULTIPROFISSIONAL EM  
**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**



### DRA LAURIMARY CAMINHA

- > GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM PELA UFPI (1994);
- > GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA PELA UNINOVAFAP (2007);
- > MESTRADO EM ENFERMAGEM PELA UFPI (2009);
- > DOUTORADO EM BIOTECNOLOGIA EM SAÚDE- RENORBIO- REDE NORDESTINA DE BIOTECNOLOGIA PELA UFPI (2015);
- > DOCENTE DA FACULDADE SANTO AGOSTINHO;
- > ENFERMEIRA DO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERESINA;
- > ENFERMEIRA DO SAMU - TERESINA;
- > TEM EXPERIÊNCIA NA ÁREA DE ENFERMAGEM, COM ÊNFASE EM ENFERMAGEM, ATUANDO PRINCIPALMENTE NOS SEGUINTE TEMAS: MULHER - CLIMATÉRIO - GÊNERO, ADOLESCENTE - GRAVIDEZ - PRÉ-NATAL, IDOSO - CUIDADORES - FAMÍLIA - ENFERMAGEM, PAPANICOLAU - MULHER - ENFERMAGEM E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM, HANSENIASE, ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E MODELAGEM MOLECULAR.

## PALESTRA

### O AVC NA EMERGÊNCIA



#### DR FRANCISCO WELITON

- > MESTRE EM TERAPIA INTENSIVA;
- > INTENSIVISTA PELA ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE COMBATE AO CÂNCER;
- > INTENSIVISTA NA UNIMED;
- > ENFERMEIRO NA HEMODINÂMICA DO HU-UFPI.



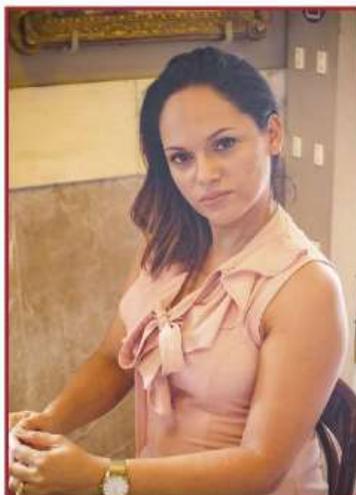
2º ENCONTRO NORTE-NORDESTE MULTIPROFISSIONAL EM  
**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

## PALESTRA

### PESSOAS EXTRAORDINÁRIAS ENTENDEM A IMPORTÂNCIA DA IMAGEM PESSOAL



2º ENCONTRO NORTE-NORDESTE MULTIPROFISSIONAL EM  
**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**



#### DRA. KATARINA SOUZA CORRÊA

- > ADMINISTRADORA;
- > ESPECIALISTA EM DOCÊNCIA DO ENSINO SUPERIOR;
- > PALESTRANTE;
- > ESCRITORA E COACH DE IMAGEM PESSOAL;
- > FUNDADORA DA EMPRESA INTELIGENTE;
- > JÁ ATUOU COMO CONSULTORA EMPRESARIAL E GESTORA DE INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR;
- > AMANTE DA LEITURA DEDICA BOA PARTE DO TEMPO A PESQUISA DE MÉTODOS PARA O DESENVOLVIMENTO PESSOAL E PROFISSIONAL DOS QUE DESEJAM TER UMA VIDA COM MAIS SIGNIFICADO.

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO PRESTADO EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS HOSPITALARES: CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO .....                       | 13 |
| A IMPORTÂNCIA DAS INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO EM VÍTIMAS DE TRAUMAS NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR.....   | 15 |
| A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS INICIAIS PRESTADOS PELO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA ÀS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: REVISÃO DE LITERATURA ..... | 17 |
| AÇÕES DO ENFERMEIRO FRENTE A VÍTIMAS DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (TCE) EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....  | 19 |
| ANÁLISE DE ACIDENTES COM ESCORPIÕES EM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO .....  | 21 |
| A PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA .....   | 23 |
| ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....                                 | 25 |
| ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR EM ACIDENTES COM QUEIMADURAS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS .....  | 27 |
| ATRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL .....  | 29 |
| ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A CRIANÇAS TRAQUEOSTOMIZADAS: AÇÕES PARA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA .....   | 31 |
| ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS INTERNAÇÕES POR PARTO PREMATURO DE GESTANTES NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS .....                              | 33 |
| BURNOUT DIANTE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....                                  | 35 |
| CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA PARA SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA .....  | 37 |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>CARACTERIZAÇÃO DAS AMPUTAÇÕES NÃO TRAUMÁTICAS POR COMPLICAÇÕES DO PÉ DIABÉTICO .....</b>                       | <b>39</b> |
| <b>CHOQUE CARDIOGÊNICO E AS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM.....</b>  | <b>41</b> |
| <b>EFICÁCIA DO USO DO TORNIQUETE NO CONTROLE DE HEMORRAGIAS POR FRATURAS EXPOSTAS EM POLITRAUMATIZADOS .....</b>  | <b>43</b> |
| <b>EMERGÊNCIA HIPERTENSIVA NA GRAVIDEZ: ECLAMPSIA .....</b>   | <b>45</b> |
| <b>EMERGÊNCIAS HIPERGLICÊMICAS NAS REDES DE ATENÇÃO BÁSICA E HOSPITALAR: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO .....</b>          | <b>47</b> |
| <b>ESTRESSE OCUPACIONAL NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....</b>      | <b>49</b> |
| <b>EMERGENCIAS ONCOLÓGICAS: CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA DE ENFERMAGEM.....</b>                                      | <b>51</b> |
| <b>IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UM SERVIÇO DE URGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b> | <b>53</b> |
| <b>INSTRUÇÃO DE PRIMEIROS SOCORROS PARA PROFISSIONAIS LEIGOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>                     | <b>55</b> |
| <b>INTERNAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM HOSPITAIS E MATERNIDADES DE ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO .....</b>               | <b>57</b> |
| <b>INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM INTOXICAÇÃO AGUDA POR ÁLCOOL .....</b>                             | <b>59</b> |
| <b>INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA E CONTROLE DO DIABETES GESTACIONAL.....</b>                            | <b>61</b> |
| <b>INTOXICAÇÕES EXÓGENAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO .....</b>                    | <b>63</b> |
| <b>O CONTROLE DAS EMOÇÕES DO ENFERMEIRO NO ÂMBITO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR.....</b>                          | <b>65</b> |
| <b>O PAPEL DA ENFERMAGEM NO MANEJO DE PACIENTES EM EMERGÊNCIAS HIPERGLICÊMICAS.....</b>                           | <b>67</b> |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>PERFIL DOS ATENDIMENTOS DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO ESTADO DO MARANHÃO ENTRE 2014 E 2018.....</b>            | <b>69</b> |
| <b>PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA .....</b>   | <b>71</b> |
| <b>PRESCRIÇÃO DA ENFERMAGEM DE PREVENÇÃO DE QUEDA NO AMBIENTE HOSPITALAR.....</b>  | <b>73</b> |
| <b>QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.....</b>  | <b>75</b> |
| <b>TREINAMENTO NO MANUSEIO DE EQUIPAMENTOS (DEA, DESFIBRILADOR MANUAL E MONITOR MULTIPARAMÉTRICO): RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b> | <b>77</b> |
| <b>USO DE METODOLOGIAS ATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM SEGURANÇA DO PACIENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>  | <b>79</b> |

## **A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO PRESTADO EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS HOSPITALARES: CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO**

José Marcos Fernandes Mascarenhas<sup>1</sup>; Laryssa Lyssia Matildes Rodrigues<sup>2</sup>; Leilane Estefani da Costa Ferreira<sup>3</sup>; Marcos Roberto Nascimento Sousa<sup>4</sup>; Maria Edvânia Mendes de Oliveira Moura<sup>5</sup>; Luciana Aparecida da Silva<sup>6</sup>.

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem pela Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI; <sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; <sup>3</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; <sup>4</sup>Graduando em Enfermagem pela Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI; <sup>5</sup>Graduanda em Enfermagem pela Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI; <sup>6</sup>Enfermeira, mestra em Terapia Intensiva pelo IBRATI-DF, docente da Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI.

**E-mail do autor para correspondência:** zemarcosmascarenhas@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A humanização não é uma questão recente, datando-se esforços desde 1999 com a concepção do Programa Nacional da Humanização da Assistência Hospitalar e que em 2003 culminou-se na consolidação e expansão da Política Nacional de Humanização da Atenção, em prol de ações anteriormente escaladas e direcionadas a ressignificação das individualidades dos usuários envolvidos no processo saúde-doença como alvos centrais na prestação de cuidados e já não mais meros utilitários de técnicas e avanços tecnológicos desenvolvidos em custo de acréscimos de vida quando submetidos em situações críticas. Com o intuito de mudanças no cenário da saúde pública e privada, em atenção aos hospitais, o ato de humanizar perfaz-se necessário nas práticas assistenciais de saúde, sobretudo na assistência de urgências e emergências. Assim o enfermeiro, tem contribuições importantes a somar, visto que normalmente encarga-se de acolhimento e intervenções iniciais, como a classificação de riscos, realização de exames físicos e avaliações gerais de saúde, ademais realização de cuidados imediatos ou não tendo base nos achados e em prescrições médicas.

**OBJETIVOS:** Evidenciar bases e condutas que sustentam a necessidade de humanização na atenção hospitalar com foco especial nas ações desenvolvidas pelo enfermeiro dentro do contexto das urgências e emergências hospitalares.

**MÉTODOS:** Revisão da literatura, elaborada com escolhas e refinamentos exploratórios de publicações nacionais e internacionais, reportadas de 2010 a 2019, com requisitos de relevância, proposição e alusão à área temática bem como informações plausíveis para composição desse estudo. Tendo como fontes de dados o Google Acadêmico, LILACS e a *Scielo* com aplicação dos termos: Humanização da Assistência Hospitalar, Emergências, Assistência de Enfermagem, constantes na lista dos Descritores em Ciências da Saúde.

**RESULTADOS:** Acresce-se a necessidade de humanização hospitalar ao desenvolvimento tecnológico e a gerência de atividades obsoletas em demanda de tratamentos gerais, situações de urgência e emergência, e a relação destas às formas de trabalho e organização da produção executadas. Tem-se que a responsabilidade das redes hospitalares é o suporte a vida, e com a mecanização, há redução na amplitude desse sentido em extensão de um pressuposto aquisitivo de tecnologias e utilização de técnicas em garantia da manutenção de sinais vitais. Com isso, ainda se enlaçam falhas humanas e inseguranças profissionais cursadas por inadequações a implementação da humanização. Assim achados sustentam que a qualidade na assistência de enfermagem em urgências e emergências pode ser comprometida pela sobrecarga de trabalho,

estresse e incompreensão com a inquietude de pacientes e familiares com outros fatores, a caracterizar em certas circunstâncias o chamado atendimento desumano.

**CONCLUSÃO:** A humanização na urgência e emergência hospitalar é fator decisivo para melhorias no atendimento e assistência prestada e conseqüentemente no estado de saúde dos usuários. No entanto, sua vivência e aplicação prática são difíceis de incorporação graças às determinações e implicações envolvidas, querendo além de discussão, o resgate do sentido humano na relação paciente/enfermeiro em prestação de cuidados. Faz-se necessário a reconfiguração maciça do modelo assistencial aplicado, abrangendo todas as classes profissionais, sendo o enfermeiro um dos protagonistas na mudança e integralização do ato de humanizar, acrescentando importância nessa prática.

**PALAVRAS-CHAVE:** Humanização da Assistência Hospitalar. Emergências. Assistência de Enfermagem.

### **REFERÊNCIAS:**

MONGIOVI, V. G. *et al.* Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 67, n. 2, p. 306-11, mar./abr. 2014. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672014000200306](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000200306). Acesso em: 01 jul. 2019.

SOUSA, K. H. J. F. *et al.* Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 40, n. 20180263, p. 1-10, jun. 2019. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472019000100503&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100503&tlng=pt). Acesso em: 01 jul. 2019.

WALDOW, V. R.; BORGES, R. F. Cuidar e humanizar: relações e significados. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 24, n. 10, p. 414-8, jan. 2011. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002011000300017#top1](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000300017#top1). Acesso em: 01 jul. 2019.

## A IMPORTÂNCIA DAS INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO EM VÍTIMAS DE TRAUMAS NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Luís Carlos Lopes Barbosa<sup>1</sup>; Sabrina Sousa Barros<sup>1</sup>; Tiago José Cardoso<sup>1</sup>; Marcos Roberto Nascimento Sousa<sup>1</sup>; Kayco Damasceno Pereira<sup>1</sup>; Guilherme Antônio Lopes de Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Curso de Bacharelado em Enfermagem – Cristo Faculdade do Piauí, Piripiri, Piauí

<sup>2</sup>Docente do curso de Enfermagem da Cristo Faculdade do Piauí, Piripiri, Piauí

**E-mail do autor para correspondência:** carlosloppes@outlook.com

**INTRODUÇÃO:** O atendimento pré-hospitalar pode ser definido por como uma assistência de cuidados iniciais por ser o primeiro nível de atenção, onde presta atendimento a pacientes com quadros de níveis agudos, que ameaçam a vida do mesmo, que pode ser de natureza clínica, traumática, obstétrica e psiquiátrica. O atendimento pré-hospitalar pode ser realizado via telefone, onde a regulação passa para quem ligou o que deve ser feito e o encaminhamento de uma viatura até o local. Fica evidente que o atendimento pré-hospitalar é de extrema importância, para que sejam realizados procedimentos específicos a fim de contribuir para o socorro daquela vítima.

**OBJETIVOS:** Enfatizar a importância das intervenções de enfermagem no atendimento pré-hospitalar.

**MÉTODOS:** A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa, que tem por finalidade delimitar informações encontradas na literatura. Para a operacionalização desta revisão foi realizada com base nas seguintes etapas: identificação do tema, elaboração da pergunta norteadora e descritores, seleção da literatura aplicando critérios de inclusão e exclusão definidos, categorização dos estudos definindo as informações a serem extraídas, avaliação com análise crítica dos estudos escolhidos, discussão e interpretação dos resultados, apresentação da revisão integrativa e síntese do conhecimento. Foram utilizadas publicações científicas indexadas na biblioteca virtual de saúde a partir das bases de dados BDNF, LILACS e MEDLINE. Utilizou-se os descritores em Ciências da Saúde (DECS): Enfermagem, intervenções, trauma. Os critérios de inclusão traçados foram: textos disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês e português, publicados entre o período de 2013 a 2018, e que contivessem em seus títulos e ou resumos/textos os descritores específicos do estudo. Foram encontrados 18 artigos nessa temática, porém, somente 5 estudos que tiveram seus conteúdos minuciosamente analisados e as informações colhidas foram sintetizadas, categorizadas e agrupadas baseando-se nas semelhanças entre os temas abordados por eles.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A intervenções a serem realizadas no atendimento a vítima de trauma no ambiente pré-hospitalar são: Imobilizar a vítima com instrumentos de imobilização. Deve ser realizado para que ocorra uma estabilização, diminuindo assim a sua mobilidade, evitando piorar ou causar novas lesões; instalar acessos venosos para administração de solução Ringer com Lactato para que haja a reposição volêmica, onde o enfermeiro do atendimento pré-hospitalar, deve estar apto a detectar possíveis problemas nessa reanimação volêmica e diminuir a reposição volêmica se necessário, de acordo com a pressão arterial desse paciente, prevenindo o agravamento da situação; ofertar oxigênio por máscara de Hudson, venturi ou intubação orotraqueal devido a necessidade do organismos de obter o oxigênio por meio da ventilação, produzindo energia e aumentando as chances de sobrevivência desse paciente; Realizar compressão direta com gaze estéril no local da lesão, a fim de evitar

sangramento abundante, transportar o paciente para um centro de trauma. O XABCDE do trauma é a avaliação primária, onde deve ser reavaliado a todo momento, até a entrega da vítima ao hospital de destino.

**CONCLUSÃO:** Portanto, com base na pesquisa realizada, foi possível visualizar a importância do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, diante de tantas intervenções a serem realizadas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Intervenções; Trauma.

#### **REFERÊNCIAS:**

ALVES, J. H. S. *et al.* Conduas de enfermagem diante das vítimas de ferimentos por armas de fogo em serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 6, n. 3, p. 17-22, 2016.

JUNIOR, J. A. L. R. *et al.* **Atividades do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, com ênfase na Unidade de Suporte Básico (USB) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Macapá/AP.** MADRE CIÊNCIA-SAÚDE, v. 1, n. 1, 2016.

PEREIRA, C. J. O. *et al.* **Protocolo de atendimento inicial a vítimas de ferimentos por armas de fogo: estratégias para implantação no serviço móvel de urgência.** 2017.

## **A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS INICIAIS PRESTADOS PELO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA ÀS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: REVISÃO DE LITERATURA**

<sup>1</sup>Laryssa Lyssia Matildes Rodrigues; <sup>2</sup> Karen Beatriz Oliveira de Abreu; <sup>3</sup> Ceres Alice Gomes de Barros Sátiro; <sup>4</sup>Juliana do Nascimento Sousa; <sup>5</sup> Itala Nathalia Ribeiro de Sousa Alencar; <sup>6</sup> Rumão Batista Nunes de Carvalho.

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI/CSHNB; <sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI/ CPP; <sup>3</sup>Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí Karen Beatriz Oliveira de Abreu; <sup>4</sup>Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí – UESPI; <sup>5</sup>Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Integral Diferencial – FACID; <sup>6</sup> Enfermeiro, Doutorando FSP/USP.

**E-mail do autor para correspondência:** laryssa\_lyssya@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** As queimaduras se configuram por lesões no tecido epitelial ocasionadas por calor, decorrente de diferentes fontes, sendo classificada de acordo com a profundidade da lesão epitelial em queimadura de primeiro grau, queimadura de segundo grau e queimadura de terceiro grau. Dessa forma, o tipo de lesão resultante pela queimadura define, portanto, um trauma físico e emocional de grande impacto para a vítima, especialmente pela dor que causada e pelo tratamento demorado. O atendimento imediato do paciente destina-se, inicialmente, salvar sua vida e, simultaneamente, evitar infecções, deformidades, bem como reduzir traumas psíquicos.

**OBJETIVO:** Avaliar através da literatura a importância dos cuidados iniciais prestados pelo enfermeiro no atendimento de emergência às vítimas de queimaduras.

**MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica realizado durante os meses de maio e junho de 2019. Para a produção foi feito um levantamento de pesquisas através dos bancos de dados LILACS e SCIELO, utilizando os seguintes descritores: Cuidados de enfermagem, queimaduras e emergência. A seleção dos artigos deu-se utilizando como critérios de inclusão: textos disponíveis na íntegra, online, em língua portuguesa, inglesa e espanhola publicados no período de 2015 a 2019. Ao final, doze artigos foram avaliados.

**RESULTADOS E DISCURSSÃO:** Observou-se que a atuação do Enfermeiro no primeiro socorro do paciente queimado é fundamental para permitir a assistência integral, a segurança e o conforto, a fim de reduzir o sofrimento deste. Mediante isso, paciente queimado deve receber uma boa assistência de enfermagem para obter uma recuperação completa física e psicossocial. Visto que, a administração correta dos cuidados iniciais nas emergências, com o objetivo de conter o avanço das queimaduras e, conseqüentemente, os danos decorrentes é papel fundamental da assistência de Enfermagem. De maneira, que o cuidado inicial ao paciente que sofreu queimadura não abrange somente as lesões ocasionadas pelo agente causador. Estas condutas a serem tomadas inicialmente com o paciente vítima de queimaduras são relevantes, pois irão refletir em todo o ciclo de tratamento do paciente. Sendo dessa forma a assistência do Enfermeiro de suma importância para sucesso terapêutico dessa vítima, devendo o enfermeiro realizar uma assistência individualizada, utilizando de conhecimentos científicos associados ao reconhecimento prático das alterações fisiológicas em seguida a queimadura.

**CONCLUSÃO:** Foi possível identificar a importância dos cuidados iniciais prestados pelos profissionais de enfermagem que atuam no setor de urgência e emergência, no que diz respeito à assistência ao indivíduo queimado. Dessa maneira, destaca-se a importância da qualidade da

assistência do Enfermeiro sendo essencial na recuperação das vítimas com queimaduras, necessitando suprir de forma integral as necessidades do paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados de Enfermagem; Queimaduras; Emergência.

**REFERÊNCIAS:**

BRITO, J. G.; MARTINS, C. B. D. G. Queimaduras domésticas na população infantojuvenil: atendimentos de urgência e emergência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, 2016.

MESCHIAL, W. C.; OLIVEIRA, M. L. F. Atendimento inicial ao queimado na formação acadêmica de enfermagem. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 18, n. 2, p. 212-219, 2017.

PAN, R. et al. Conhecimento de profissionais de saúde acerca do atendimento inicial intra-hospitalar ao paciente vítima de queimaduras. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018.

ROSA, P. H. D. et al. Tratamento de queimaduras no serviço de emergência: o enfermeiro inserido nesse contexto. *Disciplinarum Scientia| Saúde*, v. 19, n. 3, p. 525-536, 2018.

SANTOS, C. A.; SANTOS, A. A. Assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao paciente queimado: uma revisão da literatura. **Rev Bras Queimaduras**, v. 16, n. 1, p. 28-33, 2017.

## ACÇÕES DO ENFERMEIRO FRENTE A VÍTIMAS DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (TCE) EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Thais Cristine Lopes Pinheiro<sup>1</sup>, Vitor Kauê de Melo Alves<sup>1</sup>, Juliana do Nascimento Sousa<sup>1</sup>, Allan Jefferson Alves Reis<sup>1</sup>, Annyelli Victória Moura Oliveira<sup>2</sup>, Aziz Moisés Alves da Costa<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmicos de Enfermagem, Universidade Estadual do Piauí, Teresina –PI

<sup>2</sup> Enfermeiro Neonatologista, Teresina –PI

**E-mail do autor para correspondência:** tloopespinheiro@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o traumatismo cranioencefálico (TCE) é definido como qualquer agressão capaz de provocar lesão anatômica ou comprometimento funcional do couro cabeludo, crânio, meninges ou encéfalo. O presente estudo buscou analisar as características da atuação do enfermeiro às vítimas de TCE, uma vez que, um diagnóstico precoce por meio do reconhecimento dos sinais e sintomas contribuirá para a redução do agravamento de lesões já existentes, prevenção de sequelas secundárias e consequentemente redução da morbimortalidade e maior qualidade de vida dos sobreviventes.

**OBJETIVO:** Verificar na literatura a fim de analisar as características da atuação do enfermeiro às vítimas de TCE em urgência e emergência.

**MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, por meio de uma análise descritiva de caráter exploratório, onde foram trabalhados conceitos relacionados a atuação do enfermeiro as vítimas de traumatismo cranioencefálico. Foi realizado através de consulta nas bases de dados Scielo e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizando no estudo os descritores: Atuação do Enfermeiro e Trauma Cranioencefálico. Na busca foram captados 38 artigos, onde após leitura minuciosa, optou-se por fazer utilização de apenas 18 artigos. Foram incluídas produções nacionais e internacionais que apresentavam relação com o tema e se enquadravam de 2008 a 2019. Foram excluídas produções científicas que não se relacionavam ao tema e nem se enquadravam no período estipulado.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O TCE é um processo patológico dinâmico, tanto no seu aspecto temporal como na existência de diversos tipos de lesões, sendo a de maior gravidade responsável pelos sintomas e sequelas e principalmente pelo tipo de tratamento a ser realizado. A assistência de enfermagem a vítima de TCE consiste em empregar os esforços transpessoais de um ser humano que lida com outro, tendo por finalidade à proteção, promoção e preservação da humanidade, auxiliando o paciente a se autoconhecer, a conhecer a etiologia e o controle da doença, bem como sua existência, afim de, restaurar a harmonia interna, independente das circunstâncias vivenciadas. O enfermeiro é o integrante chave da equipe responsável pela assistência à vítima traumatizada. Dessa forma, torna-se necessário o aprimoramento contínuo de seus conhecimentos em relação às habilidades de liderança e atualização através dos moldes estabelecidos pelos programas educativos específicos, para prestar atendimento nesta área.

**CONCLUSÃO:** Os resultados deste estudo mostraram que as ações lideradas pelo enfermeiro são essenciais para conduzir à equipe de enfermagem em urgência e emergência onde a tomada de decisão deve ser rápida e que requer que estes profissionais tenham conhecimento científico e competência clínica. Portanto conclui-se que se faz necessário que os mesmos estejam constantemente atualizados e capacitados, pois a prestação de cuidados requer conhecimentos e liderança da equipe, rápida tomada de decisões e humanização durante todo o processo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atuação do enfermeiro. Traumatismo cranioencefálico. Urgência e Emergência.

**REFERÊNCIAS:**

FRANCIOZI, C. E. S. et al. Trauma na infância e adolescência: epidemiologia, 8 tratamento e aspectos econômicos em um hospital público. **Acta Ortop. Bras.** São Paulo, 9 v.16, n.5, p.261-265, set. 2008.

PEREIRA, N. et al. O cuidado do enfermeiro à vítima de traumatismo cranioencefálico: 10 uma revisão da literatura. Gerardo Vasconcelos Mesquita. **Revista Interdisciplinar 11 NOVAFAPI, Teresina.** v.4, n.3, p.60-65, Jul-Ago-Set, 2011

WERLANG, Simone Lenz. Enfermagem na Assistência ao Traumatismo Cranioencefálico em um Hospital Universitário. **J Health Science**, Rio Grande do Sul, v. 19, n. 2, p. 177-182, out./2017.

## ANÁLISE DE ACIDENTES COM ESCORPIÕES EM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

<sup>1</sup>William Caracas Moreira; <sup>1</sup>Pedro Henrique Moraes Mendes; <sup>1</sup>Pryscila Ravene Carvalho Oliveira; <sup>1</sup>Samila Lacerda Pires; <sup>2</sup>Myllena Maria Tomaz Caracas; <sup>3</sup>Inara Viviane de Oliveira Sena.

<sup>1</sup> Acadêmicos de enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; <sup>2</sup> Enfermeira pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR; <sup>3</sup> Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.

**E-mail do autor para correspondência:** williamcaracaslins@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Os escorpiões possuem a capacidade de inocular veneno nos humanos, categorizando-se como animal peçonhento. No Brasil, os acidentes por animais peçonhentos são a segunda causa de envenenamento humano.

**OBJETIVO:** Analisar os casos de acidentes com escorpiões no estado do Ceará.

**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo retrospectivo. OS dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), no qual consta o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), e, são referentes aos casos de acidentes com escorpiões no território cearense dentre os últimos cinco anos constantes no sistema (2013-2017). As variáveis analisadas foram: ano, município, faixa etária, sexo, raça, tempo da picada/atendimento, classificação clínica e evolução do caso.

**RESULTADOS:** Dentre os anos estudados, registra-se 17.676 casos de acidentes com escorpiões no Ceará, destacando-se os municípios de Fortaleza (78,7%), Barbalha (4,4%) e Russas (2,6%). Estes acidentes prevalecem na população parda (40,3%), do sexo feminino (63,9%), na faixa etária de 20 a 59 anos (61%). De 2013 a 2015 houve um decréscimo percentual médio de 16,5%, no entanto, de 2015 a 2017 ocorreu um crescimento percentual médio de 45,5% no número de ocorrências por este agravo. Cerca de 34,9% dos casos são atendidos na primeira hora após a picada do escorpião, e, do total de casos, 94,7% evoluem para a cura (94,7%) e 94% recebem a classificação de quadros leves no fim do atendimento.

**CONCLUSÃO:** Os acidentes com escorpiões são um problema de saúde pública que afeta a população, tais acidentes podem ser justificados pela expansão da urbanização e o aumento do desmatamento. Neste cenário, sugere-se projetos de orientação para a prevenção e quanto possíveis acidentes com escorpiões e outros animais peçonhentos. Contudo, mesmo que a maioria dos casos evoluam para a cura, tais acidentes expõem a vítima a risco de morte caso não tenha a devida assistência, além de gerar gastos aos serviços de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Animais venenosos; Emergências; Estudos epidemiológicos.

## REFERÊNCIAS:

ARAÚJO, M. V. et al. Análise epidemiológica e distribuição espacial e temporal dos acidentes por escorpiões na cidade de Americana, São Paulo, Brasil. SESSP-ACVSES, 2016.

DATASUS. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – SUS**. Disponível em <<http://datasus.saude.gov.br/>>, acessado em junho de 2019.

GERMANO, L. C.; ALONZO H. G. A. Estudo descritivo dos atendimentos hospitalares por eventos toxicológicos em um município do estado de São Paulo, 2012. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 26, n. 3, Brasília, 2017.

## A PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

<sup>1</sup>César Augusto Pereira Souza Filho; <sup>1</sup>Bianca Santos Soares; <sup>1</sup>Wenderson Costa da Silva;  
<sup>2</sup>Surama Almeida Oliveira.

<sup>1</sup>Graduandos em Enfermagem pelo Centro Universitário em Ciências e Tecnologia do Maranhão – UniFacema; <sup>2</sup>Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

**E-mail do autor para correspondência:** augustocesar\_007@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A equipe de enfermagem atuante no setor de urgência e emergência é de responsabilidade do profissional de enfermagem, pois este é o detentor do conhecimento clínico e científico, considerado o responsável pela sequência de atendimento aos pacientes de acordo com o acolhimento e classificação de risco, tendo como foco a segurança dos pacientes. A equipe de enfermagem que atua no setor de urgência e emergência deve estar capacitada com o pensamento ágil, e pronta para a resolução de problemas que podem acontecer de imediato.

**OBJETIVOS:** Analisar a percepção da equipe de enfermagem atuante no setor de urgência e emergência quanto a fatores que influenciam na qualidade assistencial da equipe de enfermagem.

**MÉTODOS:** Este estudo tratou-se de uma pesquisa de campo, do tipo descritiva-exploratória, transversal, com uma abordagem qualitativa, realizada com 33 profissionais que compuseram a equipe de enfermagem atuantes no setor de urgência e emergência em um município do maranhão. A coleta de dados deu-se por meio de um questionário composto por perguntas abertas e fechadas. Os dados foram organizados e analisados de acordo com a análise de conteúdo proposta por Bardin, dentre as técnicas de análise de conteúdo utilizou-se a análise temática. O projeto foi apreciado e devidamente aprovado com o seguinte número de CAAE 09459619.4.0000.8007.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram entrevistados 33 profissionais da equipe de enfermagem que trabalham no serviço de urgência e emergência (SAMU, UPA). Observa-se que em ambos os setores de urgência e emergência o quantitativo de profissionais do sexo feminino é maior, outro fator avaliado é a idade média dos profissionais que se encontram na faixa dos 30 aos 35 anos. Identificou-se a presença de diversos fatores que influenciam na qualidade assistencial, onde os profissionais expõem que passaram por diversas situações de riscos e perigos durante a realização da assistência. Quanto aos maiores desafios presentes no setor a equipe relata dificuldades no relacionamento com os gestores que por vezes se torna conflitante, avalia-se necessidades relacionada ao dimensionamento da equipe de enfermagem uma vez que os profissionais se sentem sobrecarregados, avalia-se carências presentes no gerenciamento de conflitos internos entre os profissionais, escassez de recursos humanos e materiais.

**CONCLUSÃO:** No setor há necessidades relacionadas a escassez de recursos materiais e humanos, dificuldades na relação interpessoal, evidenciando que o aspecto gerencial afeta de forma direta na qualidade da assistência. Desta forma cabe aos gestores realizar ações que possibilitem no gerenciamento de conflitos, o gerenciamento de recursos materiais e humanos

pois a sobrecarga relatada nesta pesquisa está relacionada ao dimensionamento da equipe, refletindo na necessidade de uma maior quantidade de profissionais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Equipe de Enfermagem. Assistência Pré-hospitalar. Serviços Médicos de Emergência. Enfermagem em emergência. Exposição Ocupacional.

#### **REFERÊNCIAS:**

AMARAL, Eliana Maria Scarelli et al. Percepções sobre o trabalho da equipe de enfermagem em serviço Hospitalar de emergência de adultos. **R.E.M.E.**, v. 21, n. 1023, 2017.

COSTA, Elizama dos Santos et al. Processo de enfermagem em unidades de atendimento de urgência e emergência: uma revisão integrativa. **Rev. Uningá**, Maringá, v. 53, n. 1, p. 90-95 jul. 2017.

ZAMBIAZZI, Bruno Rafael Branco; COSTA, Andrea Monastier. Gerenciamento de enfermagem em unidade de emergência: dificuldades e desafios. **RAS**, v. 15, n. 61, out/dez, 2014.

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

<sup>1</sup>Airton César Leite; <sup>1</sup>Lara Rayssa Pires Barbosa; <sup>1</sup>Lara Maria Leal Araújo;  
<sup>1</sup>Tháise Maria Isnaider Vieira Pilar; <sup>1</sup>Jaiciane Jorge da Silva; <sup>2</sup>Raquel Villanova Araújo.

<sup>1</sup>Acadêmicos da Graduação em Bacharelado de Enfermagem do Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA. <sup>2</sup>Doutoranda em Enfermagem – Universidade Federal do Piauí- PPGenf. Mestra em Ciências e Saúde, CCS-UFPI. Docente da Graduação em Bacharelado de Enfermagem do Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA.

**E-mail do autor para correspondência:** ainton.cesar2014@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** As doenças cardiovasculares apresentam-se como a principal causa de mortalidade e complicações intra-hospitalares no Brasil (GUIMARÃES. et al, 2018). Assim, o infarto agudo do miocárdio (IAM) caracteriza-se pela insuficiência de suporte sanguíneo para as artérias coronárias, podendo ocorrer à falência parcial ou total do músculo cardíaco, afluindo em inúmeros agravos ao paciente (VARGAS. et al, 2017).

**OBJETIVO:** Analisar as evidências publicadas acerca da assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio.

**MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada por meio da BVS-Biblioteca Virtual em Saúde através das bases de dados LILACS, MEDLINE, BDNF, utilizando as palavras-chaves: Assistência de enfermagem, Paciente, IAM, uma pesquisa empregando artigos publicados em português inglês e espanhol escritos na íntegra e que abrangem a temática. Obtiveram-se uma amostra inicial de 766 publicações e após aplicação de alguns critérios de exclusão como país, idioma, artigos disponíveis, monografias, teses, artigos duplicados dissertações ficaram inclusos 115 artigos de acordo, depois de uma leitura minuciosa restaram apenas 22 para serem trabalhados.

**RESULTADO DE DISCUSSÃO:** No estudo, evidenciou-se que os pacientes com doenças cardiovasculares como o IAM, apresentam ansiedade, dor aguda, pouca percepção sensorial, impactando na qualidade de vida, nesse caso ao atender esse paciente é fundamental que o enfermeiro tenha uma visão abrangente, valorizando os processos biopsicossociais que integram a vida do ser humano, compreendendo que cada pessoa vivencia de modo único sua hospitalização, o que induz o enfermeiro abordar cada paciente de forma individualizada, dessa forma, é interessante que o mesmo realize a monitorização do paciente, principalmente nas primeiras 24 horas, após o início dos sintomas esta monitorização inclui o ECG, sendo o principal parâmetro a ser avaliado. Nesse contexto, o enfermeiro deve avaliar sistematicamente a evolução dos sinais e sintomas relacionados à isquemia, prevenir e identificar possíveis complicações, prevenir lesões miocárdicas, se envolver com a família no tratamento, estabelecer um tratamento terapêutico e promover o auto cuidado. Nesse aspecto, esse profissional deve abordar programas de educação e saúde com grupos comunitários, pessoas com riscos de potencial para IAM e aquele em seu entorno, devendo orientar sobre o reconhecimento dos sinais eminentes de um evento cardiovascular e ações de socorro básico de vida.

**CONCLUSÃO:** Diante do exposto, identificou-se que a atuação do enfermeiro junto ao cliente com IAM é estabelecida a partir das SAE que fornece subsídios para elaboração de planos de cuidados, implementação das intervenções e avaliação de acordo com a necessidade do cliente e sua família. Portanto, o conhecimento da fisiopatologia do IAM pelo profissional de enfermagem, permite oferecer ações de educação em saúde e educação continuada a toda a população, principalmente para o que apresentem fatores de risco aumentado para o desenvolvimento de tal patologia, favorecendo a interrupção da cascata que percorre a SCA.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência de enfermagem, Paciente, IAM.

**REFERÊNCIAS:**

GUIMARÃES, David Bernar Oliveira et al. Tempo porta eletrocardiograma em pacientes com dor torácica na emergência. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 12, n. 4, p. 1027-1036, 2018.

RIBEIRO, Kaiomax Renato Assunção; SILVA, Ludmila Pinheiro da; LIMA, Maria Luzia Silva. Conhecimento do infarto agudo do miocárdio: implicações para assistência de enfermagem. **Rev. enferm. UFPI**, v. 5, n. 4, p. 63-68, 2016.

VARGAS, Rodrigo Abreu de et al. Qualidade de vida de pacientes pós-infarto do miocárdio: revisão integrativa da literatura. **Revista de Enfermagem UFPE On Line. Recife. Vol. 11, n. 7 (jul. 2017), p. 2803-2809**, 2017.

## ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR EM ACIDENTES COM QUEIMADURAS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Sabrina do Espirito Santo Carvalho<sup>1</sup>; Vitória Bezerra da Silva<sup>1</sup>; Jayanne do Nascimento Santana<sup>1</sup>; Erika Maria Marques Barcelar<sup>1</sup>; Gabriel Renan Soares Rodrigues<sup>1</sup>; Aziz Moisés Alves da Costa<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí, Centro de Ciências da Saúde.<sup>2</sup> Enfermeiro, Pós-graduando em Obstetrícia e Neonatologia pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo-IESM.

**E-mail do autor para correspondência:** sadoespirito1@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** As queimaduras são lesões traumáticas que levam a uma necrose da pele de variável extensão e profundidade, causada por diferentes agentes físicos, químicos ou biológicos e que provocam alterações da pele capaz de levar à morte ou deixar sequelas debilitantes ou deformantes para a vítima. A lesão por queimadura em crianças é a terceira causa de morte no mundo e frequentemente resultam em cicatrizes que duram ao longo da vida. O atendimento pré-hospitalar ao queimado é essencial na redução do processo de lesão dos tecidos e outros danos, e conseqüente melhor prognóstico.

**OBJETIVO:** Avaliar o atendimento pré-hospitalar prestada aos pacientes pediátricos queimados na literatura.

**MÉTODOS:** Estudo de revisão da literatura, realizadas nas bases de dados indexadas à biblioteca virtual de saúde (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde-LILACS*, *Scientific Electronic Library Online-SCIELO* e *MEDLINE*) no período de 2012 a julho de 2019. Utilizou-se os descritores: Assistência de enfermagem; Queimaduras; Pediatria, com esses foram selecionados 12 artigos para análise, utilizando como critério de inclusão: texto completo, ano de publicação e idioma português, inglês e espanhol. Os artigos foram analisados conforme ano de publicação, cenário de pesquisa, metodologia aplicada e unidade federativa.

**RESULTADOS:** Observou-se que em 2015 ocorreu o maior número de publicações, quanto ao cenário prevaleceu o ambiente hospitalar, destacando Buenos Aires com maior produção e a metodologia quantitativa. Sendo, as temáticas agrupadas em 2 áreas: Reabilitação pediátrica em pacientes queimados: cujo objetivo é minimizar os efeitos físicos, químicos e psíquicos causados pela lesão, através de um tratamento precoce e eficaz; A enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao paciente pediátrico queimado: o primeiro cuidado é a manutenção da permeabilidade das vias aéreas, reposição de fluidos e controle da dor e sinais vitais. A forma de cuidado da enfermagem ao queimado será estabelecida de acordo com a gravidade.

**CONCLUSÃO:** O estudo evidenciou que na literatura, os artigos abordam os cuidados iniciais ao paciente queimado de acordo com o preconizado pelos principais livros e textos de urgência/emergência mas, há uma escassez de estudos no que tange a proposta de novas formas de assistência e carência de estudos com o foco no paciente pediátrico queimado e de estudos recentes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência de enfermagem; Queimaduras; Pediatria.

## REFERÊNCIAS:

MASKELL, J et al. *Conducting a paediatric multi-centre RCT with an industry partner: Challenges and lessons learned.* **Journal of Paediatrics and Child Health.** Australian; v. 48, n. 5, p. 974–977, 2012.

HERNÁNDEZ, C.M.C et al. *Características del paciente pediátrico hospitalizado por quemaduras en un hospital de Manzanillo, Cuba.* **Rev. Bras. Queimaduras.** Goiânia; v. 16, n. 3, p.169-173, 2017.

OLIVEIRA, T.S et al. *Assistência de enfermagem com pacientes queimados.* **Rev Bras Queimaduras.** Goiânia; v. 11, n. 1, p. 31-37, 2012.

## ATRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

<sup>1</sup>Maria Leopoldina Mota do Nascimento; <sup>1</sup>Joelcia Mariana Ferreira Silva; <sup>1</sup>Karynne Sá e Silva; <sup>1</sup>Thaysla de Oliveira Sousa; <sup>2</sup>Sandra Beatriz Pedra Branca Dourado.

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Estácio de Teresina; <sup>2</sup>Mestre em Genética e Toxicologia pela Universidade Luterana do Brasil, Especialista em Terapia Intensiva, Professora da Estácio Teresina, Enfermeira do SAMU AÉREO do Estado Piauí.

**E-mail do autor para correspondência:** leopoldinamaria99@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Inserido no Brasil, em Setembro de 2003, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é um serviço livre elaborado para prestar atendimento médico pré-hospitalar e, a depender da gravidade da situação, o paciente pode sair do domicílio, da via pública ou da unidade básica de saúde e ser encaminhado, diretamente, por meio do SAMU, para o hospital. O Ministério da Saúde estabelece que a equipe do SAMU seja formada por uma equipe multidisciplinar, constituída por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e condutor do veículo. Esse serviço é definido como o atendimento que busca assistir antecipadamente à vítima, após ter se dado um agravo à sua saúde que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo indispensável o atendimento ágil e especializado, transferindo-o a um serviço de saúde devidamente incluído ao Sistema Único de Saúde. Essas ocorrências demonstram a indispensabilidade de medidas imediatas, fundamentadas em protocolos, competências e rápida avaliação. Dada a inevitabilidade de envolver procedimentos complexos, além de manobras invasivas, essa assistência justifica a presença do enfermeiro e do médico na ambulância. Assim, é capaz de qualificar a atuação do enfermeiro de APH móvel público por meio da avaliação das necessidades da vítima, da definição de prioridades, da realização de intervenções necessárias, da reavaliação contínua durante a remoção e transporte definitivo para atender suas necessidades.

**MÉTODOS:** Esse estudo permite uma aprendizagem, constituindo basicamente um instrumento da Prática Baseada em Evidências de Enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar. A coleta de dados para esta revisão ocorreu em fontes disponíveis online. A busca foi realizada durante os meses de maio a junho de 2019.

**OBJETIVOS:** Identificar a participação ativa da do Enfermeiro na APH móvel; Compreender a implantação do serviço de urgência e emergência móvel; Descrever o atendimento móvel conforme preconizado pelo Ministério da Saúde; Pontuar as atribuições do enfermeiro na gerência equipe de enfermagem neste serviço Pré-Hospitalar Móvel.

**RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A atuação do enfermeiro está relacionada à assistência direta ao paciente grave sob risco de morte, A Enfermagem tem papel de fundamental importância no SAMU/APH, entre as habilidades relevantes para o exercício da prática de enfermagem no atendimento pré-hospitalar estão o raciocínio clínico para a tomada de decisão e a habilidade para exercer as intervenções imediatamente. O enfermeiro, neste sistema, além de praticar o socorro às vítimas em situação de emergência, também expande funções educativas como instrutor, participa da revisão dos protocolos de atendimentos, da elaboração do material didático, além de agir junto à equipe multiprofissional na ocorrência de acidentes de grandes proporções e ser o responsável pela liderança e coordenação da equipe envolvida.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Esse estudo nos mostrou a importância do enfermeiro no âmbito de urgência e emergência móvel, tal como uma atuação ativa, participa na previsão de necessidades dessa vítima, definindo prioridades para estabilizar a mesma. Sendo reavaliada durante o transporte para seu tratamento definitivo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Saúde Pública; SAMU.

**REFERENCIAS:**

BUENO, Alexandre de Assis; BERNARDES, Andrea. Percepção da equipe de enfermagem de um serviço de atendimento pré-hospitalar móvel sobre o gerenciamento de enfermagem. Texto contexto enferm. vol.19 no.1 Florianópolis Jan./Mar. 2010

ADÃO, Rodrigo de Souza; SANTOS, Maria Regina dos. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. Rev. Min. Enferm.;16(4): 601-608, out./dez., 2012

DIAS, Lêda Patricia Rocha; MENDES, Raylla de Sousa. Et al. Enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar: Papel, Riscos Ocupacionais E Consequências. Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras, jan./mar. 2016.

## **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A CRIANÇAS TRAQUEOSTOMIZADAS: AÇÕES PARA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA**

Sabrina Sousa Barros<sup>1</sup>; Marina Moraes do Nascimento<sup>1</sup>; Denise de Sousa Rodrigues<sup>1</sup>; Sabrina Beatriz Mendes Nery<sup>1</sup>; Tátilla Dalila de Sousa Silva<sup>2</sup>; Evaldo Sales Leal<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda de Bacharelado em Enfermagem pela Cristo Faculdade do Piauí (CHRISFAPI); <sup>2</sup> Enfermeira graduada pela Cristo Faculdade do Piauí (CHRISFAPI); <sup>3</sup> Bolsista CAPES do Programa de Pós-Graduação Nível Doutorado em Engenharia Biomédica pela Universidade Brasil. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI. Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Piauí-UFPI. Docente do curso de Enfermagem e Fisioterapia da Cristo Faculdade do Piauí.

**E-mail do autor para correspondência:** [sabrinabarros1901@gmail.com](mailto:sabrinabarros1901@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** A traqueostomia é um procedimento frequente em crianças com doenças crônicas, incluindo comprometimentos neurológicos, doenças cardíacas e pulmonares congênitas. Sob tal aspecto, é fundamental o cuidado de enfermagem durante a internação hospitalar em crianças com demandas de cuidados contínuos clinicamente complexos.

**OBJETIVOS:** Analisar a importância da assistência do enfermeiro na obtenção de melhorias na qualidade de vida de crianças traqueostomizadas.

**MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa, na qual a busca pelos artigos se deu por meio das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed, Scientific Electronic Library Online e Online Brazilian Journal of Nursing, utilizando-se como descritores: traqueostomia, cuidados de enfermagem e criança. Dentre os critérios de inclusão estão os artigos com textos completos disponíveis gratuitamente nas bases de dados, que dataram de 2007 a 2017, nos idiomas português, inglês e espanhol, além de possuir relação com a temática proposta. Excluindo-se aqueles que não estivessem de acordo com os critérios estabelecidos.

**RESULTADOS:** Mediante seleção dos artigos, foram desenvolvidas três categorias para discussão dos achados. A primeira abordou as principais considerações a respeito da traqueostomia, apresentando os tipos, indicações, contraindicações, vantagens e complicações desse procedimento. Na segunda, foi estabelecido o conceito de Crianças com Necessidades Especiais de Saúde, e como as crianças traqueostomizadas se encaixam nesse grupo por demandarem uma série de cuidados específicos. Por fim, a terceira categoria explicou a assistência do enfermeiro na melhoria da qualidade de vida de crianças que foram submetidas à traqueostomia, desde seu papel como gestor, na comunicação com esses pacientes e na prevenção de quadros infecciosos, utilizando um cuidado minucioso e empático

**CONCLUSÃO:** Conclui-se que a enfermagem se torna cada dia mais relevante no que se refere ao atendimento à criança traqueostomizada, pois além de reduzir a mortalidade relacionada a traqueostomia, colabora para aceitação do procedimento, adotando cuidados no pós-operatório. Além disso, a interação entre o enfermeiro e a criança desenvolve uma relação de confiança, proporcionando assim, uma assistência de qualidade, visto que por meio da identificação das necessidades do paciente, o planejamento dos cuidados estabelecidos por este profissional, é crucial para uma melhor qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Traqueostomia; Cuidados de Enfermagem; Criança.

## REFERÊNCIAS:

OLIVEIRA, A. P. V. et al. Protocolo assistencial de enfermagem a portadores de traqueostomia em ventilação mecânica. HU Revista, Juiz de Fora, v. 42, n. 1, p. 33-41, jan./jun. 2016. Disponível em: <http://ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/view/2353/853>. Acesso em: 10 jan. 2019.

PICININ, I. F. M. et al. Modelo de assistência multidisciplinar à criança traqueostomizada. Rev Med Minas Gerais; v.26, Supl.6, n.19-26. 2016. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/1984>. Acesso em: 10 jan. 2019.

WATTERS, K. F. et al. Tracheostomy in Infants and Children. Respiratory Care, S.l., v. 62, n. 6, p. 799-825, jun. 2017. Disponível em: <http://rc.rcjournal.com/content/respcare/62/6/799.full.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2019.

## **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS INTERNAÇÕES POR PARTO PREMATURO DE GESTANTES NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS**

Sara Susane Machado Pereira<sup>1</sup>, Djelza Maria de Carvalho<sup>2</sup> Givaldo Alves de Sousa<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Graduada em Bacharelado em Enfermagem pelo o Centro Universitário-UNINOVAFAP- 2016-1. Pós-graduada em Urgência e Emergência pelo o Centro Universitário UNINOVAFAP 2017-1. Mestranda em Ciência da Educação pela a Universidade Tecnológica Intercontinental UTIC- 2019-1 Asunción- Paraguai. Professora preceptora na Instituição Politécnico.

<sup>2</sup> Graduada em Serviço Social pela Faculdade Adelar Rosado-FAR 2005. Pós-Graduada em Educação, Desenvolvimento e Políticas Educativas, com acesso ao Mestrado em Ciências da Educação da ULHT em Portugal- Cursando, Metodologia do Ensino Superior pela FAR e Saúde Pública pelo Instituto de Pós-Graduação e Extensão- IBPEX.

<sup>3</sup> Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI (2015). Pós-graduado em urgência e emergência pela faculdade SEVEN. Professor presencial na Secretaria de Estado da Educação do Piauí - SEDUC, Unidade de Educação Técnica e Profissional - UETEP, no Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego - PRONATEC.

**E-mail do autor para correspondência:** sarasuzane.01@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A gestação é um fenômeno fisiológico e, por isso, sua evolução deve ocorrer na maior parte dos casos, sem intercorrências. No entanto, existem alguns fatores que “levam ao aparecimento de complicações durante o processo de gestar, dentre essas complicações o parto prematuro, sendo este a maior causa de mortalidade infantil no mundo”. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como pré-termo toda criança nascida antes de 37 semanas, incluindo todo o recém-nascido (RN) vivo com menos de 37 semanas completas de gestação (<259 dias), peso inferior a 2.500g, contadas a partir do primeiro dia do último período menstrual.

**OBJETIVO:** Analisar na perspectiva do cuidado de enfermagem no parto prematuro de gestantes nos serviços de emergências obstétricas.

**MÉTODOS:** Para desenvolver esta pesquisa, foi eleita revisão bibliográfica com natureza qualitativa, que segundo Lakatos (2011, p. 185) “tem por finalidade colocar o pesquisador em contato direto com o que foi escrito ou dito”, com base em autores como: Vieira (2000), Raichelis (2011), Yasbeck (2009), Kaulortian (2011), Teixeira (2018) e foram utilizados bancos de dados Lilacs, Scielo e Medline. Foi investigado e discutido o número de internações por parto prematuro nos serviços de emergências, além da classificação da assistência ao parto e o trabalho do enfermeiro.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os serviços de emergências obstétricas têm como finalidade de se envolver como um todo o atendimento a gestante que estar com trabalho de parto prematuro. Trazendo como importância a administração das instituições hospitalares que realize esses tipos de procedimentos. Como o sistema de saúde no Brasil é composto por instituições que prestam serviços, o qual segue um nível hierárquico de atendimento, de acordo com a complexidade dos casos.

**CONCLUSÃO:** Em virtude do que foi mencionado, a atuação do enfermeiro nas internações por parto prematuro de gestantes nos serviços de emergências obstétricas, relacionando as

complicações na gestação à necessidade de capacitação permanente dos profissionais de saúde, em especial dos enfermeiros no atendimento a estas mulheres, levando em conta as peculiaridades e necessidades específicas destes usuários.

**PALAVRAS-CHAVE:** Emergência Obstétrica. Parto Prematuro. Cuidado de Enfermagem.

#### **REFERÊNCIAS:**

BITTAR, Z.; ZUGAIB, M. Indicadores de risco para o parto prematuro. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 31, n.4, p. 203-9, 2009. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032009000400008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032009000400008)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dados estatísticos da incidência de partos prematuros**. Brasília-DF, 2010. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_brasil\\_2010.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2010.pdf)>. Acesso em: 26 maio. 2015.

CUNHA, M. A. *etal*. **Assistência Pré-Natal**: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros. Disponível em <<http://scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a20.htm>> Acesso em: 14 out. 2018.

## **BURNOUT DIANTE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Glenda Machado de Sampaio<sup>1</sup>; Luís Henrique Araújo Andrade<sup>1</sup>; Marcos Roberto Nascimento Sousa<sup>1</sup>; Sara Maria de Brito Sousa Ximenes<sup>1</sup>, Marcelo da Silva<sup>1</sup>; Guilherme Antônio Lopes de Oliveira<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Curso de Bacharelado em Enfermagem – Cristo Faculdade do Piauí, Piripiri, Piauí; <sup>2</sup> Docente do curso de Enfermagem da Cristo Faculdade do Piauí, Piripiri, Piauí.

**E-mail do autor para correspondência:** glenda\_sampaio20-11@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O estresse constitui um problema de saúde pública e suas relações com a saúde e qualidade de vida no trabalho tem sido foco de investigações com profissionais da enfermagem. Consiste em um fenômeno complexo que, por intermédio do estímulo e da interação do indivíduo com o ambiente interno e externo, pode causar mudanças fisiológicas, psicológicas, emocionais e comportamentais.

**OBJETIVOS:** Relatar sobre os efeitos das repercussões emocionais, bem como evidenciar o Burnout em profissionais de enfermagem atuantes na área de urgência e emergência.

**MÉTODOS:** O resumo foi elaborado por meio de uma revisão integrativa, pela qual selecionou estudos nas bases de dados MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de dados em Enfermagem). Foram identificados 246 estudos e, considerando os critérios de inclusão, a seleção constou de 19 artigos.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No contexto da enfermagem associado à complexidade de cuidado e risco iminente de morte, que os tornam mais suscetíveis às repercussões emocionais culminando em Burnout. O Burnout é caracterizado por uma síndrome que envolve exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal e ocorre, principalmente, entre os profissionais de saúde. O enfermeiro com pouca autonomia, pouco controle sobre o ambiente e com piores relações multiprofissionais apresenta maior nível de exaustão emocional, o que pode influenciar negativamente na sua percepção da qualidade do cuidado. No Brasil, com o intuito de minimizar a problemática em questão, destaca-se que, tem sido implementada a Política Nacional de Humanização (PNH), embora ainda se observe uma realidade oposta a esse conceito. Os enfermeiros reconhecem a necessidade e importância da humanização do atendimento. Por conseguinte, atribuem a sobrecarga e as condições de trabalho como fatores de um atendimento desumanizado.

**CONCLUSÃO:** Considera-se de suma importância identificar quais são os fatores mais estressantes para o enfermeiro, a partir de cada contexto de trabalho, a fim de se sugerir ações ou adequações sustentadas no serviço que possam minimizar o impacto do estresse na vida desses profissionais. Todo esse contexto torna importante a implementação de estratégias que contribuam para um ambiente de trabalho positivo, resultando em menores níveis de Burnout e menor insatisfação com o trabalho.

**PALAVRAS-CHAVE:** Burnout; Urgência e Emergência; Estresse.

## **REFERÊNCIAS:**

RODRIGUES, C. C.; SANTOS, V. E. P. O corpo fala: aspectos físicos e psicológicos do estresse em profissionais de enfermagem. J. res: fundam. Care, v. 7, n. 4, p. 3587-3596, 2016. UMANN, Juliane; GUIDO, Laura de Azevedo;

SILVA, R. M. Estresse, coping e presenteísmo em enfermeiros que assistem pacientes críticos e potencialmente críticos. Rev. Esc. Enferm. USP, v. 48, n. 5, p. 891-8, 2014.

VÁSQUEZ, P. C. et al. Fatores psicossociais e carga mental de trabalho: uma realidade percebida pelos enfermeiros em Unidades de Terapia Intensiva. Rev. LatinoAm.Enfermagem, v. 23, n. 2, p. 315-22, 2015.

## **CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA PARA SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

<sup>1</sup>Samila Lacerda Pires; <sup>1</sup>William Caracas Moreira; <sup>2</sup>Francisco Gilberto Fernandes Pereira.

<sup>1</sup>Acadêmicos de Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; <sup>2</sup>Professor do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

**E-mail do autor para correspondência:** samila.1746@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Básica é porta de entrada para os atendimentos do Serviço Único de Saúde com capacidade adequada pra resolução de problemas de baixa complexidade. Por isso, os profissionais que atuam nesse nível, estão menos expostos a situações de urgência e emergência, o que pressupõe a necessidade de treinamentos e capacitações contínuas para sua atuação até a transferência do paciente aos serviços especializados de maior complexidade.

**OBJETIVO:** Analisar o estado da arte sobre a capacitação dos profissionais da atenção básica no atendimento de urgências e emergências.

**MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão, do tipo estado da arte, em que foram os utilizados os descritores: Capacitação; Atendimento de urgência; e Atenção básica, no portal de dados Biblioteca Virtual de Saúde, sem recorte temporal. Foram encontrados 596 artigos, que após aplicação dos filtros de seleção, compuseram a amostra final quatro artigos.

**RESULTADOS:** Os treinamentos foram realizados por acadêmicos de enfermagem com o auxílio de médicos e enfermeiros especialistas, em cidades dos estados de Mato Grosso, Paraíba e Santa Catarina. Teve como público-alvo Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, recepcionistas e agentes comunitários de saúde. A metodologia utilizada foi a problematização e simulação de situações de urgência e emergência, dividindo os profissionais em grupos de acordo com a escolaridade. As principais condutas abordadas foram para os casos de obstrução de vias aéreas por corpo estranho, queimaduras, parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar. Mais de 90% dos profissionais de cada equipe participaram demonstrando grande interesse nas atividades. Apesar de considerarem a carga horária insuficiente, relataram ter sido proveitoso por possibilitar a atualização e abrangência dos seus conhecimentos.

**CONCLUSÃO:** Nota-se que o treinamento, é de grande relevância, embora ainda seja realizado com pouca frequência. A capacitação em serviço deve ser estimulada de modo a garantir melhor performance dos profissionais em atendimentos mais complexos até a transferência do paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Capacitação; Atendimento de urgência; Atenção básica.

### **REFERÊNCIAS:**

Santos, EC; Silva, SVV; Silva, AMN; Silva, LB; Costa, RP; Mandú, ENT. Capacitação em primeiros socorros para a equipes de saúde da atenção básica: relato de experiência. **Rev. Cienc Cuid Saúde**, Santos, v. 16, n. 2, jun./2017. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/36909/20817>. Acesso em: 28 jun. 2019

Farias, DC; Celino, SDM; Peixoto, JBS; Barbosa, ML; Costa, GMC. Acolhimento e Resolubilidade das Urgências na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Educ. Méd.** V. 39, n. 1, pag 79-87, mar/2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n1/1981-5271-rbem-39-1-0079.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2019

Soares, SS; Lima, LD; Castro, ALB. O papel da atenção básica no atendimento às urgências: um olhar sobre as políticas. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 5, n. 2, pag 170-177, 2014. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/saudepublica/index.php/jmphc/article/view/213/216>

## CARACTERIZAÇÃO DAS AMPUTAÇÕES NÃO TRAUMÁTICAS POR COMPLICAÇÕES DO PÉ DIABÉTICO

<sup>1</sup>Luana Savana Nascimento de Sousa Arruda; <sup>2</sup>Abiúde Nadabe e Silva; <sup>1</sup>Adriene da Fonseca Rocha; <sup>1</sup>Ana Danúzia Izidório Rodrigues de Araújo; <sup>1</sup>Catiane Raquel Souza Fernandes; <sup>3</sup>Ana Roberta Vilarouca da Silva.

<sup>1</sup>Mestre em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; <sup>2</sup>Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; <sup>3</sup>Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC.

**E-mail do autor para correspondência:** luana5avana@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O pé diabético é uma das principais complicações do Diabetes Mellitus, caracterizado pela presença de lesões nos pés decorrentes de neuropatias periféricas, doença vascular periférica e deformidades, que predis põem ou agravam as lesões nos pés, levando subsequentemente à infecção e amputação, representando uma parcela significativa de internações hospitalares prolongadas, morbidade e mortalidade. As amputações não traumáticas implicam em repercussões físicas, psíquicas, sociais e econômicas na vida das pessoas com diabetes.

**OBJETIVO:** Analisar a produção científica acerca das amputações não traumáticas por complicações do pé diabético.

**MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados eletrônicas: *Scientific Electronic Library Online*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e na Base de Dados de Enfermagem, em abril de 2018, combinando os descritores: Diabetes Mellitus; Amputação; Pé Diabético; e Cuidados de Enfermagem. Para a seleção dos artigos, utilizou-se como critérios de inclusão: textos disponíveis on-line e na íntegra; nos idiomas português, inglês ou espanhol; que abordassem a temática em questão; publicados entre os anos de 2013 e 2018. E como critérios de exclusão, os artigos duplicados nas bases de dados, relatórios e os documentos institucionais.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A partir dos critérios de seleção, foram encontrados 06 artigos. O Diabetes Mellitus como causa de amputações não traumáticas, caracterizou-se na maioria dos achados em pessoas com diabetes do sexo masculino, com idade  $\geq 60$  anos e baixa escolaridade. O tempo de diagnóstico para o diabetes referido pelos participantes que foram submetidos a amputações foi de 5 a 15 anos. Entre os estudos o pé neuropático foi predominante para as pessoas com diabetes. As amputações estiveram associadas a infecções, gangrena, vasculopatias e neuropatias, as quais implicaram em amputações transfemorais, transtibiais, transtársicas, transmetatársicas e de pododáctilos. Em alguns estudos as pessoas com diabetes realizaram até três consultas no último ano e não tiveram avaliação dos pés.

**CONCLUSÃO:** Contudo, a equipe multiprofissional, e em especial, o enfermeiro, tem papel importante no cuidado, educação e prevenção em diabetes, para estímulo ao autocuidado com os pés e controle da doença. Além da detecção precoce das complicações para o desenvolvimento do pé diabético, com intuito de evitar problemas por amputações não traumáticas, com redução da morbimortalidade e aumento da qualidade de vida. A caracterização das amputações ajuda a identificar aspectos da assistência preventiva que precisam ser melhorados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diabetes Mellitus; Amputação; Pé Diabético.

**REFERÊNCIAS:**

JESUS-SILVA, S. G. et al. Análise dos fatores de risco relacionados às amputações maiores e menores de membros inferiores em hospital terciário. **J Vasc Bras.** v. 16, n. 1, p. 16-22, 2017.

SANTOS, I. C. R. V. et al. Prevalência e fatores associados a amputações por pé diabético. **Ciên. saúde coletiva.** v. 18, n. 10, p. 3007-3014, 2013.

SANTOS, I. C. R. V. et al. Fatores associados a amputações por pé diabético. **J Vasc Bras.** v. 14, n.1, p. 37-45, 2015.

## CHOQUE CARDIOGÊNICO E AS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

<sup>1</sup> Layza Kelly de Jesus Silva, <sup>2</sup> Iasmin Emmanoelle dos Santos Silva, <sup>3</sup> Katiane Silva Vieira, <sup>4</sup> Izonete Pereira da Silva Melo, <sup>5</sup> Dean Douglas Ferreira de Olivindo

<sup>1</sup> Discente de enfermagem: Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA; <sup>2</sup> Discente de enfermagem: Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA; <sup>3</sup> Discente de enfermagem: Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA; <sup>4</sup> Discente de enfermagem: Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA; <sup>5</sup> Ma Docente do Curso de Graduação em Enfermagem-Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA;

**E-mail do autor para correspondência:** layzatvi@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O choque cardiogênico caracteriza-se por uma hipoperfusão tecidual sistêmica devido à incapacidade do músculo cardíaco de gerar um débito adequado às necessidades metabólicas do organismo. O diagnóstico clínico é feito na presença de hipotensão arterial (pressão arterial sistólica inferior a 90 mmHg ou 30 mmHg abaixo do valor basal) associada a sinais de hipoperfusão tissular, tais como oligúria, alteração do nível de consciência, cianose, extremidades frias e úmidas. Ocorre por falência da bomba cardíaca, tendo como fator desencadeante causas diversas, como: infarto, ruptura de músculo papilar, ruptura de septo interventricular, tamponamento, embolia etc. Manifesta-se Dor de angina, sudorese fria, Confusão, Taquicardia, Taquisfigmia filiforme, Hipotensão arterial com aproximação dos níveis sistólicos e diastólicos. A equipe de enfermagem está diretamente ligada a este paciente, por ser uma condição grave, e uma das funções mais importantes da equipe de enfermagem é a monitorização do comportamento cardíaco do paciente.

**OBJETIVO:** Identificar as principais intervenções de enfermagem no choque cardiogênico.

**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, realizado na base de dados da literatura científica e técnica da América Latina e Caribe- Lilacs e no Banco de dados da enfermagem – BDENF, SCIELO, Google acadêmico, com os descritores em saúde DSC “Choque cardiogênico”, “Conduta”, “Enfermagem” e “Assistência”. Obteve-se 24 produções publicadas entre 2011 e 2018 nos idiomas português e espanhol. Destes, 4 teses foram excluídas e 7 artigos que não respondiam à questão da pesquisa. A amostra final foi de 13 artigos.

**DESCUSSÃO:** O choque cardiogênico é uma emergência médica, uma das funções mais importantes da equipe de enfermagem é a monitorização mais agressiva do comportamento cardíaco do paciente. Assim, a equipe de enfermagem deve: Realizar a monitorização por ECG; Administrar medicamentos e líquidos e observar o comportamento hemodinâmico do paciente; fazer balanço hídrico devido a necessidade de evitar sobrecarga cardíaca e pulmonar; Relatar e documentar de imediato, alterações hemodinâmicas, cardíacas, pulmonares e valores laboratoriais; Relatar o exame físico, e principalmente os achados anormais como alterações do ritmo cardíaco e sons respiratórios adventícios. É de fundamental importância para o paciente em choque cardiogênico.

**CONCLUSÃO:** Paciente em estado de choque exige atenção total da equipe médica, pois é uma condição que apresenta alta taxa de mortalidade o diagnóstico precoce e abordagem terapêutica rápida são fundamentais para a reversão do quadro evitando uma piora do estado geral do paciente facilitando a recuperação com maior eficácia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Choque Cardiogenico; Assistência; e Equipe de Enfermagem.

**REFERÊNCIAS:**

Guieiro, Fernand, Flávia Vitorino, Hérica Brito, Mariana Couy, e Mariana Moraes. “Choque cardiogênico secundário a infarto agudo do miocárdio.” *Revista Medica de Minas Gerais* 22 (2012): S63-S66.

Souza, Thais Mello de, e Marcelo Gomes de Carvalho. “Assistência de enfermagem no choque cardiogênico pós infarto agudo do miocárdio.” *Revista Recien*, 2012: 17-22.

## **EFICÁCIA DO USO DO TORNIQUETE NO CONTROLE DE HEMORRAGIAS POR FRATURAS EXPOSTAS EM POLITRAUMATIZADOS**

<sup>1</sup>Rafael Andrade da Silva; <sup>2</sup>Lisiane Natália Santos Silva; <sup>3</sup>Thalia Jeovana da Silva Pereira; <sup>4</sup>Chrisllayne Oliveira da silva; <sup>5</sup>Francisco Braz Milanez Oliveira

<sup>1,2,3,4</sup> Graduandos em Enfermagem pelo Centro Universitário em Ciências e Tecnologia do Maranhão – UniFacema; <sup>5</sup> Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí- UFPI

**E-mail do autor para correspondência:** rafael98monteles@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O torniquete é um dos métodos de controle de hemorragias que mais se destacam usado no atendimento pré-hospitalar para controlar sangramentos graves, principalmente em extremidades, que é um processo no qual ocorre o extravasamento do volume sanguíneo para o ambiente externo, gerado através do ferimento.

**OBJETIVO:** O objetivo dessa revisão foi analisar a eficácia do uso do torniquete no controle de hemorragias de fraturas expostas em pacientes politraumatizados.

**MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde para nortear a elaboração deste estudo foi feita uma questão não clínica (PICO): A eficácia do uso do torniquete para o controle de hemorragias de fraturas expostas em politraumatizados? Para encontrar os estudos que respondessem a pergunta de pesquisa foram utilizados os descritores nos idiomas português, inglês e espanhol. Onde foram obtidos partir do *Medical Subject Headings* (MESH), dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e dos Títulos CINAHL.

**RESULTADOS:** Os seis estudos incluídos nesta revisão estavam no idioma inglês (100%). A maioria das publicações foram concentradas no ano de 2016 (03/06,50%). Em relação à natureza do estudo, houve prevalência de estudos de revisão sistemática (02/06, 33,33%) e caso-controle (02/06,33,33%). A principal linha de pesquisa investigada nessa temática versou sobre a eficácia do uso do torniquete no controle de hemorragia externa. O torniquete no ambiente pré-hospitalar tem se mostrado bastante eficaz tanto no uso civil como em conflitos de guerra em situações de politraumatismo com hemorragia externa, devido a sua fácil aplicação e controle, ele é uma ferramenta eficaz que pode ser usado tanto no ambiente pré-hospitalar e departamento de emergência para proporcionar controle rápido e eficaz de hemorragia nas extremidades até a estabilização cirúrgica ser estabelecida. Ao longo dos anos o torniquete vem sendo melhorado com isso novos métodos de aplicação vem surgindo o que facilita a aplicação do torniquete em situações de emergência de hemorragias externas, no qual as evidências científicas mostram os métodos de aplicação mais eficazes como, por exemplo, os torniquetes: Bexiga, Cinta e Molinete. O uso do torniquete pode ser muito benéfico, mas a sua má utilização pode trazer sérias complicações, onde essas complicações estão mais relacionadas quanto ao uso prolongado deste método. Enfermeiros que trabalham em ambiente pré-hospitalar pode ser obrigado a usar estes dispositivos em algum momento e eles podem ser benéficos em pequenas unidades de saúde rurais, que geralmente não têm extensas capacidades cirúrgicas. Por isso é de suma importância que o profissional enfermeiro que trabalha nesse ambiente tenha conhecimento acerca desse método, como aplicar, por quanto tempo aplicar, possíveis complicações relacionadas, principalmente por ser esse profissional o principal responsável no atendimento de emergências de trauma.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A eficácia quanto ao uso do torniquete foi analisada e interligada a capacidade dos profissionais de aplicar e gerenciar essa técnica no ambiente pré-hospitalar. Diante disso o estudo traz a necessidade de capacitação dos profissionais quanto ao gerenciamento e aplicação dessa técnica no ambiente pré-hospitalar para que ela se torne eficaz no controle das grandes hemorragias.

**PALAVRA-CHAVE:** Fratura, Pré-hospitalar, Torniquete.

#### **REFERÊNCIAS:**

DREW, Brendon; BENNETT, Brad L.; LITTLEJOHN, Lanny. Application of Current Hemorrhage Control Techniques for Backcountry Care: Part One, Tourniquets and Hemorrhage Control Adjuncts. **Wilderness & Environmental Medicine**, [s.l.], v. 26, n. 2, p.236-245, jun. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.wem.2014.08.016>.

GUO, Jun-yan et al. Evaluation of emergency tourniquets for prehospital use in China. **Chinese Journal Of Traumatology**, [s/i], v. 14, n. 3, p.151-155, 2011.

KARTHIKA, P.; KANDULA, Moses; MAHESWARI. Effect of Tourniquet on External Bleeding among Trauma Patients. **Asian Journal Of Nursing Education And Research**, [s.l.], v. 5, n. 4, p.526-530, 2015. Diva Enterprises Private Limited. <http://dx.doi.org/10.5958/2349-2996.2015.00108.1>.

## EMERGÊNCIA HIPERTENSIVA NA GRAVIDEZ: ECLAMPSIA

<sup>1</sup>Layslla Carla de Jesus Silva; <sup>2</sup>Layza Kelly de Jesus Silva; <sup>3</sup> Francisco Adalberto do Nascimento Paz

<sup>1,2</sup> Discentes do curso bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Santo Agostinho;  
<sup>3</sup> Docente do curso de enfermagem do Centro Universitário Santo Agostinho.

**E-mail do autor para correspondência:** laysllacarla@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** As emergências hipertensivas são as principais causas de mortalidade gestacional. A eclampsia é uma complicação convulsivante ou comatoso da pré-eclampsia que acontece após a 20ª semana e é considerado uma intercorrência emergencial.

**OBJETIVO:** Identificar papel do enfermeiro diante da eclampsia.

**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, realizado na base de dados da literatura científica e técnica da América Latina e Caribe - Lilacs, Banco de dados da enfermagem BDENF, SCIELO e Google acadêmico, com os descritores “Complicação da gestação”, “Eclampsia”, “Emergência” e “Enfermagem”. Obteve-se 16 produções publicadas entre 2011 e 2018 nos idiomas inglês, português e espanhol. Destes, foram excluídas 3 teses de doutorado e 4 artigos que não respondiam a questão da pesquisa. A amostra final foi de 9 artigos.

**RESULTADOS:** Os estudos demonstram que a eclampsia é uma da pré-eclampsia e que pode aparecer antes, durante e após o parto. O papel do enfermeiro em uma unidade de emergência em que a gestante se encontra deve fazer o acolhimento e a classificação de risco, avaliar os BCE, controlar os sinais vitais, monitorar a gestante de forma ativa. Os profissionais de enfermagem devem estar atentos as alterações da gestante e se necessário prepará-la para o parto cesariano.

**CONCLUSÃO:** Sabendo que a eclampsia é uma das principais causas de morbimortalidade deve-se estar sempre atento para as queixas das gestantes na emergência, o enfermeiro é o que desempenha papel fundamental na assistência prestada a gestante, pois é ele que tem o primeiro vínculo com a gestante, fazendo com que toda a equipe de enfermagem preste uma assistência humanizada e de qualidade a gestante.

**PALAVRAS-CHAVE:** Eclampsia, Enfermagem, Complicação da gestação.

### REFERENCIAS:

Ferreira, Maria Beatriz Guimarães, Caroline e Freitas Silveira, Sueli Riul da Silva, Delvane José de Souza, e Mariana Torreglosa Ruiz. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHERES COM PRÉ-ECLÂMPسيا E/OU ECLÂMPسيا: REVISÃO INTEGRATIVA. *Rev Esc Enferm USP*, Janeiro 2016: 324-334.

Lacerda, Ione Cavalcante, e Thereza Maria Magalhães Moreira. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE MULHERES ATENDIDAS POR PRÉ-ECLÂMPسيا E ECLÂMPسيا. *Acta Scientiarum. Health Sciences* 33 (2011): 71-76.

Oliveira, Gleica Sodré de, Patrícia do Nascimento Paixão, Chalana Duarte de Sena Fraga, Maria Katiana Ricarte dos Santos, e Magna Andrade Santos. ASSISTÊNCIA DE ENFERMEIROS NA SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL EM HOSPITAL DE BAIXO RISCO OBSTÉTRICO. **Revista Cuidarte** 8 (abril 2017).

## EMERGÊNCIAS HIPERGLICÊMICAS NAS REDES DE ATENÇÃO BÁSICA E HOSPITALAR: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Vanessa Cristina Mendes Luz<sup>1</sup>; Dálet Michelly Araújo Albuquerque<sup>2</sup>; Isamara Ferreira Souza Rêgo<sup>3</sup>; José Marcos Fernandes Mascarenhas<sup>4</sup>; Suzana Pereira Alves<sup>5</sup>; Luciana Aparecida da Silva<sup>6</sup>.

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem pela Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI; <sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem pela Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI; <sup>3</sup>Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho- UNIFSA; <sup>4</sup>Graduando em Enfermagem pela Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI; <sup>5</sup>Graduanda em Enfermagem pela Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI; <sup>6</sup>Enfermeira, mestra em Terapia Intensiva pelo IBRATI-DF, docente da Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI.

**E-mail do autor para correspondência:** mendesvanessa703@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O diabetes faz parte do grupo das doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia predisponente de complicações e alterações em sistemas fisiológicos do organismo humano que envolva a redução e/ou comprometimento no funcionamento normal dos órgãos componentes destes. Pode proceder de falhas de secreção e/ou ação da insulina, com relação de fatores genéticos ou ambientais normalmente associados. Trata-se de uma enfermidade comum e com prioridade na saúde pública devido à perda na qualidade de vida, alta incidência e morbimortalidade. É uma das principais causas de mortalidade, insuficiência renal, cegueira, amputação de membros inferiores, doenças cardiovasculares e cetoacidose diabética (definida acima de 250mg/dl) pH inferior à 7,3. Essas complicações da diabetes mellitus podem ser evitadas ou minimizadas ao iniciar o tratamento logo após a descoberta, na Atenção Primária a Saúde (APS), por meio da prevenção de seus fatores de risco, como o sedentarismo, obesidade e hábitos alimentares inadequados em tangencia do acentuado aparecimento em enfermos da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). O acompanhamento e controle da patologia também são feitos pelo enfermeiro.

**OBJETIVOS:** Analisar a atuação do enfermeiro frente à prevenção e ocorrência de complicações hiperglicêmicas em pacientes com diabetes mellitus, desde a APS até a alta complexidade de Hospitais.

**MÉTODOS:** Revisão bibliográfica descritiva, construída a partir da seleção, leitura e refinamento exploratório de artigos nacionais e internacionais, datados de 2014 a 2019, com quesitos de relevância, direcionamento e alusão à proposta temática bem como enquadramento as proposições objetivadas por este estudo. Foram utilizadas como base de dados o Google Acadêmico, *Scielo* e a LILACS com aplicação dos descritores: Emergências, Diabetes Mellitus, Enfermeiros, constantes na listagem dos Descritores em Ciências da Saúde.

**RESULTADOS:** Inúmeros esforços somam-se a intervenção do enfermeiro em demanda de orientações para prevenção, rastreamento e tratamento precoce da diabetes, aderência à prática regular de exercícios físicos em consonância da ingestão balanceada de nutrientes, controle da glicemia e dos níveis lipídicos da população, com alertas sobre a predisposição genética de parentes, processos da doença, terapêuticas medicamentosas, auto monitorização glicêmica e conduta alimentar na APS. A aderência desses cuidados condiciona melhoras acentuadas na qualidade de vida dos indivíduos, além de evitar as possíveis complicações decorrentes da doença, haja o aumento das preocupações em todos os eixos da saúde. Em UTIs promove à

mudança de decúbito de duas em duas horas, objetivando evitar lesões por pressão. É incontestável a relevância do enfermeiro nos segmentos que tratam de prevenção a indivíduos com hiperglicemia, haja importância em atenção primária e, sobretudo, na UTI, onde se constata dependências diretas, nesta é responsável pelo planejamento de cuidados individualizados, baseando-os nas necessidades e demandas específicas do paciente.

**CONCLUSÃO:** A prevenção e diagnóstico preciso em concomitância ao tratamento adequado das emergências glicêmicas são fundamentais na diminuição da morbimortalidade associada ou não ao aparecimento e tratamentos em redes hospitalares. Desta forma, o enfermeiro estar apto para manejo rápido e eficaz dessas complicações, reconhecimento dos riscos durante o atendimento de enfermagem e investigação acerca das apresentações clínicas, gerando estabilidade e conforto ao cliente de maneira sistêmica e ordenada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Emergências. Diabetes Mellitus. Enfermeiros.

#### **REFERÊNCIAS:**

BRAGA, A. A. *et al.* Associação entre hiperglicemia e morbimortalidade em pacientes críticos na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital terciário de Fortaleza – CE. **Journal of Health & Biological Sciences**, Fortaleza, v. 3, n. 3, p. 132-136, ago. 2015. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/186/0>. Acesso em: 01 jul. 2019.

FLOR, L. S.; CAMPOS, M. R. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. **Rev. Bras. Epidemiol**, São Paulo, v.20, n. 1, p. 16-29, jan./mar. 2017. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/ress/v23n2/1679-4974-ress-23-02-00277.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/ress/v23n2/1679-4974-ress-23-02-00277.pdf). Acesso em: 01 jul. 2019.

OLIVEIRA, D. M. *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem nas complicações do diabetes mellitus em emergência. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 27, n. 6, p. 520-525, nov. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002014000600520&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002014000600520&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 01 jul. 2019.

## **ESTRESSE OCUPACIONAL NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

<sup>1</sup>Suzana Pereira Alves; <sup>1</sup>Sara Samara Ferreira de Araújo; <sup>1</sup>Ana Paula Melo Oliveira; <sup>1</sup>Natália Rodrigues da Silva; <sup>1</sup>Kayco Damasceno Pereira; <sup>2</sup>Guilherme Antônio Lopes de Oliveira.

<sup>1</sup>Graduandos em Enfermagem pela Cristo Faculdade do Piauí – CHRISFAPI; <sup>2</sup> Doutor em Biotecnologia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.

**E-mail do autor para correspondência:** suzaninhaalves10@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O trabalho no âmbito da urgência e emergência é representado pela frequente exposição à grande demanda de pacientes em situações críticas e risco iminente de morte, ocorrências imprevisíveis, longas jornadas de trabalho, pressão dos gestores, cobrança de familiares e tempo reduzido para prestação da assistência. No setor de urgência e emergência a equipe de enfermagem atua intimamente com o paciente em situações de risco iminente ou sofrimento intenso, o que lhes permeiam várias sensações e sentimentos gerando situações de constante estresse ocupacional.

**OBJETIVO:** Avaliar na literatura a ocorrência de estresse ocupacional enfrentado pelos profissionais de enfermagem no setor de urgência e emergência.

**MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados BDNF e LILACS. A busca foi realizada a partir do cruzamento de três termos cadastrados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subjects Headings), sendo estes: “Esgotamento Psicológico”, “Enfermeiros” e “Atendimento de Urgência”. Optou-se por artigos originais, publicados a partir de 2012, disponíveis nos idiomas inglês e português, totalizando em 08 estudos selecionados que foram submetidos a uma leitura criteriosa. Após a retirada de estudos repetidos e fora da temática, a amostra final resultou em 04 publicações.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Estudos realizados com equipes de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e no setor intra hospitalar apontam que o ambiente de trabalho foi considerado estressante pela maioria dos profissionais, devido ao desenvolvimento de atividades que exigiam alto grau de responsabilidade e qualificação, visto que algum erro pode provocar sérios problemas aos pacientes, atrelado a problemas sociais e de trânsito que envolvem esse tipo de atendimento. Ademais, houve também fatores externos desencadeantes de estresse psicológico como a carência de equipamentos e materiais, trabalho em áreas de risco, complicado relacionamento com a população e equipe/chefia, tudo isso resultando em um constante desgaste emocional vigoroso, no qual o modo de enfrentá-lo depende de como o sujeito lida com isso, fazendo com que uma mesma situação seja vista de forma diferente entre indivíduos, o que justifica o fato de alguns profissionais relataram ausência de estresse devido ao maior tempo de profissão, visto à adaptação dos mesmos, aos fatores estressantes na rotina de trabalho. Além disso, a falta de autoconfiança e de conhecimento necessário, implica no processo de tomada de decisão, o que influencia diretamente no crescente estresse ocupacional, tornando o indivíduo mais predisposto a Síndrome de *Burnout*. Devido a esses problemas, os profissionais acreditam que a implantação de uma ajuda psicológica poderia ajudar nas situações de estresse, tornando o ambiente de trabalho mais seguro para os mesmos.

**CONCLUSÃO:** Diante dos resultados obtidos através da pesquisa realizada, foi possível perceber que o estresse é apresentado como doença ocupacional em maior transparência entre os profissionais de enfermagem, visto que estão diretamente em contato com os problemas e sentimentos de outras pessoas. É necessário desenvolver ambientes saudáveis de trabalho nestes setores como forma de prevenção de enfermidades relacionadas ao estresse ocupacional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Esgotamento Psicológico; Enfermeiros; Atendimento de Urgência.

#### **REFERÊNCIAS:**

BEZERRA, F. N.; SILVA, T. M.; RAMOS, V. P. Estresse ocupacional dos enfermeiros de urgência e emergência: Revisão Integrativa da Literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 2, n. 25, p. 151-156, 2012.

MAIA, E. C et al. Avaliação do nível de estresse de equipe de enfermagem de serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 4, n. 4, p. 3060-3068, 2012.

MESQUITA, K. L et al. A visão do enfermeiro/gestor sobre a necessidade de implementar apoio psicológico aos profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 1, n.4, p. 1019-1028, 2014.

## EMERGENCIAS ONCOLÓGICAS: CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA DE ENFERMAGEM

<sup>1</sup>Pedro Henrique Moraes Mendes; <sup>2</sup>Juliana do Nascimento Sousa; <sup>3</sup>William Caracas Moreira; <sup>4</sup>Vitor Kauê de Melo Alves; <sup>5</sup>Nanielle Silva Barbosa; <sup>6</sup>Rebeca Mendes Monteiro.

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; <sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; <sup>3</sup>Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; <sup>4</sup>Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; <sup>5</sup>Pós-graduanda em Saúde da Família, Saúde Pública e Docência do Ensino Superior – IESM; <sup>6</sup>Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.

**E-mail do autor para correspondência:** pe.henrique11@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Emergências oncológicas são condições agudas causadas pelo câncer ou por seu tratamento, requerendo rápida intervenção pois envolvem risco de morte ou dano permanente. Cabe ao enfermeiro planejar, organizar, supervisionar, executar e avaliar as ações de enfermagem no atendimento às urgências e emergências na oncologia.

**OBJETIVO:** Analisar evidências científicas relacionadas à enfermagem no contexto das emergências oncológicas, respondendo a seguinte questão de pesquisa: o que apontam as evidências científicas sobre a enfermagem no contexto das emergências oncológicas?

**MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com levantamento bibliográfico realizado entre Maio e Junho de 2019, aplicando-se os descritores, baseados na estratégia PICO: oncologia, emergência e enfermagem às bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco e Dados em Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/Pubmed) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL). Incluiu-se estudos primários disponíveis na íntegra, desenvolvidos com seres humanos, ensaios clínicos randomizados controlados individuais, pesquisas quase-experimental, transversais, longitudinais e opinião de especialistas. Utilizou-se instrumento elaborado pelos autores para extração de dados relevantes. Classificou-se as produções conforme nível de evidência.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A busca resultou em cento e oitenta e oito produções, das quais, vinte e sete foram incluídas como amostra. Destacou-se o ano de 2011, com cinco publicações. Vinte e cinco artigos eram internacionais. Quanto à metodologia, quatorze estudos eram quantitativos. Nove produções classificaram-se com nível de evidência 2C. Originaram-se três categorias temáticas: assistência de enfermagem às emergências oncológicas, barreiras para o cuidado de enfermagem às emergências oncológicas e ações para o fortalecimento da enfermagem frente às emergências oncológicas. Em emergências em oncologia cabe ao enfermeiro desempenhar, dependendo da situação e de forma sistematizada, ações como monitorização dos sinais vitais do paciente, oxigenação, hidratação, administração de medicações conforme prescrição médica, controle de valores ambulatoriais e manejo da dor. Deve-se valorizar atitudes de prevenção dessas intercorrências, intervindo em fatores de risco, identificando precocemente sinais e sintomas e educando paciente e familiares para que participem efetivamente do cuidado. Entretanto ainda há barreiras relacionadas a esse cuidado, como o desconhecimento de muitos profissionais sobre como agir nessas situações devido à falta de conhecimentos teórico-práticos adquiridos na graduação, inexperiência com o serviço,

carência de treinamento e preparo direcionado a área de oncologia, insegurança e até mesmo estresse e sobrecarga de trabalho podendo impactar significativamente no cuidado ao paciente. Treinamentos, capacitações, simulações, implementação de protocolos e diretrizes de cuidado corroboram para a qualificação da equipe de enfermagem que atuam nos serviços de quimioterapia.

**CONCLUSÃO:** Há escassez de produções a nível nacional. O enfermeiro é o profissional responsável por prestar assistência ao paciente oncológico em situações de urgência e emergência. A falta de capacitação e preparo para atuar em oncologia interferem na assistência adequada, segura e eficaz. Logo, a qualificação da equipe permite maior segurança e habilidade na prestação de cuidados à saúde, garantindo a minimização de agravos e complicações e promovendo maior e melhor qualidade de vida durante o tratamento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Oncologia; Enfermagem; Emergências.

#### **REFERÊNCIAS:**

KAMEO, S. Y. et al. Urgências e Emergências Oncológicas: Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 64, n. 4, p. 541-550, 2018.

ROSENZWEIG, M. et al. Bridging the Gap: A Descriptive Study of Knowledge and Skill Needs in the First Year of Oncology Nurse Practitioner Practice. **Oncology Nursing Forum**, v. 39, n. 2, p. 195-201, 2012.

SOUSA, N. R. et al. Emergência oncológica: atuação dos enfermeiros no extravasamento de drogas quimioterápicas antineoplásicas. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 1-9, 2017.

## **IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UM SERVIÇO DE URGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

<sup>1</sup>Annyelli Victória Moura Oliveira; <sup>1</sup>Alan Jefferson Alves Reis; <sup>1</sup>Vitor Kauê de Melo Alves;  
<sup>1</sup>Thais Cristine Lopes Pinheiro; <sup>2</sup>Elyrose Sousa Brito Rocha.

<sup>1</sup>Graduandos em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina - PI;  
<sup>2</sup>Enfermeira, Doutora, Docente da Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina – PI.

**E-mail do autor para correspondência:** annyellimoliveira@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (AACR), constitui um instrumento, que garante o atendimento imediato do cliente com risco elevado, além de propiciar informações sobre suas condições de saúde e o tempo de espera aos usuários. Ao caracterizar os pacientes mais graves dos menos graves, possibilita oferecer atendimento de acordo com o grau de prioridade, permitindo assim uma melhor qualidade da assistência em serviço de urgência. Outro ponto a ser destacado é o fato de proporcionar melhores condições de trabalho aos profissionais de saúde, visto que promovem um trabalho em equipe e um cuidado horizontalizado, seguindo uma cadeia de atendimentos e cuidados.

**OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem, frente à importância do enfermeiro na classificação de risco em uma Unidade de Pronto Atendimento.

**MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado por discentes do oitavo semestre do Curso de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior do Piauí, na disciplina Urgência e Emergência, desenvolvido durante estágio curricular em uma Unidade de Pronto Atendimento no município de Teresina, Piauí, em junho de 2019.

**RESULTADOS:** Nesta experiência podemos perceber que, os profissionais de enfermagem são ferramentas fundamentais na classificação de risco, uma vez que atuam minuciosamente na avaliação inicial do paciente, realizando exame clínico de forma generalista, mas que permite detectar sinais e sintomas que possam priorizar o atendimento de determinado paciente. Vale ressaltar que a partir da assistência prestada na classificação de risco pelo profissional de enfermagem possibilitamos que essa assistência aconteça de forma humanizada e igualitária, visto que todos os pacientes são atendidos de igual forma, não sendo priorizados raça, cor, etnia, mas sim o quadro clínico do paciente, é importante destacar que idosos, gestantes e crianças continuam tendo prioridades, mas sempre levando em consideração também o seu estado de saúde.

**CONCLUSÃO:** Diante da experiência, fica evidente a relevância do profissional enfermeiro nas unidades de atendimento com acolhimento e classificação de risco, visto o conhecimento que o mesmo possui, além do atendimento holístico, que possibilita uma avaliação completa do paciente, garantindo assim uma boa assistência e uma classificação fidedigna.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Classificação; Acolhimento; Risco; Urgência.

## **REFERÊNCIAS:**

GIUNTA, D. H. et al. Descripción de las características del fenómeno Crowding en la Central de Emergencia de Adultos, en un hospital universitario de alta complejidad: estudio de cohorte retrospectiva. **Rev Med Chile**, v. 145, n. 5, p. 557-563, 2017.

OLIVEIRA, G. N. et al. Acolhimento com avaliação e classificação de risco: concordância entre os enfermeiros e o protocolo institucional. **Rev Latinoam Enferm**, v. 21, n. 2, 2013.

VIEIRA, A. C. et al. Percepção de enfermeiros de emergência no uso de protocolo de avaliação de dor torácica. **Texto & Contexto Enferm**, v. 25, n. 1, 2016.

## **INSTRUÇÃO DE PRIMEIROS SOCORROS PARA PROFISSIONAIS LEIGOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Luís Henrique Araújo Andrade<sup>1</sup>; Marcos Roberto Nascimento Sousa<sup>1</sup>; Glenda Machado de Sampaio<sup>1</sup>; Marcelo da Silva<sup>1</sup>; Sabrina Sousa Barros<sup>1</sup>; Guilherme Antônio Lopes de Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Curso de Bacharelado em Enfermagem – Cristo Faculdade do Piauí, Piripiri, Piauí

<sup>2</sup>Docente do curso de Enfermagem da Cristo Faculdade do Piauí, Piripiri, Piauí

**E-mail do autor para correspondência:** luishenriqueenf22@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Acidentes de trajeto, cortes e queimaduras estão entre os tipos de acidentes que mais ocorrem em trabalhadores de cozinhas industriais. Por muitas vezes, entretanto, essas pessoas não estão preparadas para agir em tais situações e práticas popularizadas erroneamente podem colocar em risco a saúde das vítimas. Nesse contexto, o conhecimento de primeiros socorros por pessoas leigas é de extrema importância para salvar vidas e evitar agravos maiores no atendimento pré-hospitalar, além de ser uma relevante estratégia de ação em Saúde.

**OBJETIVOS:** Propõe-se relatar a experiência e intervenção sobre primeiros-socorros realizada por alunos do curso de Enfermagem para funcionários de um restaurante em Piripiri, Piauí.

**MÉTODOS:** O relato de experiência apresentado aconteceu em 20 de junho de 2019 na cidade de Piripiri, no Piauí, no restaurante Água na Boca.

**RELATO DE CASO:** Por meio de solicitação dos proprietários do local, o grupo de acadêmicos de Enfermagem, realizou uma abordagem prática e dinâmica com os funcionários do estabelecimento, dentre eles: garçons, cozinheiros e profissionais de limpeza. Foram contempladas situações reais de primeiros-socorros que um indivíduo leigo pode se deparar, como cortes, queimaduras, engasgos, desmaios e paradas cardiorrespiratórias. Afinal, é de fundamental importância o esclarecimento e treinamento da população para o atendimento das situações de emergência. No primeiro momento, os acadêmicos realizaram as suas explicações em uma linguagem acessível e de fácil compressão a fim de que o público compreendesse o que estava sendo ensinado e que, de fato, colocassem na prática quando lhes fossem exigidos. Divididos em duplas, foi realizada a parte prática dessas situações, sempre as relacionando com o ambiente de trabalho dos funcionários e desmistificando as crenças populares relacionadas ao tema, a exemplo de acidentes de trabalho que levam a sangramentos, ou desmaio após exposição solar contínua. Os funcionários puderam interagir e contar suas próprias experiências durante toda a explanação, fato que foi essencial para a construção do conhecimento pelo grupo.

**CONCLUSÃO:** Essa experiência constatou a importância do conhecimento básico de primeiros socorros por leigos e permitiu que alunos da saúde transmitissem para uma parcela da população o conhecimento adquirido em sala de aula.

**PALAVRAS-CHAVE:** Primeiros socorros; Engasgo; Queimaduras.

## **REFERÊNCIAS:**

BERNARDE, P. S. *et al.* Ações Educativas Sobre Primeiros Socorros e Prevenção de Acidentes Ofídicos no Alto Juruá (AC). **South American Journal of Basic Education, Technical and Technological**, v. 5, n. 2, 2018.

HOLANDA, S. F. *et al.* Importância do Treinamento do Leigo em Práticas de Primeiros Socorros. **Mostra Científica em Biomedicina**, v. 3, n. 1, 2018.

SILVA, T. L. *et al.* Primeiros Socorros: Conhecimento dos Professores de Ensino Fundamental do Município de Quixadá em Situações de Emergência no Ambiente Escolar. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v. 3, n. 1, 2019.

## INTERNAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM HOSPITAIS E MATERNIDADES DE ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

<sup>1</sup>Samila Lacerda Pires; <sup>1</sup>William Caracas Moreira; <sup>1</sup>Dinah Alencar Melo Araujo; <sup>1</sup>Pedro Henrique Moraes Mendes; <sup>2</sup>Myllena Maria Tomaz Caracas; <sup>3</sup>Antônia Sylca de Jesus Sousa.

<sup>1</sup>Acadêmicos de Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; <sup>2</sup>Enfermeira pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR; <sup>3</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí-Campus Senador Helvídio Nunes de Barros.

**E-mail do autor para correspondência:** samila.1746@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O número de internações de emergência é exponencialmente maior do que os outros tipos de internações. Mas, enquanto nas maternidades os casos são de caráter de emergenciais, os hospitais brasileiros superlotam de condições sensíveis à atenção primária.

**OBJETIVO:** Caracterizar as internações de emergência em hospitais e maternidades de um estado do Nordeste brasileiro.

**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo. Os dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil, no qual consta o Sistema de Informação Hospitalar, referentes às internações de emergência em hospitais e maternidades piauienses nos últimos 5 anos disponíveis (2014-2018). As variáveis analisadas foram: município, grupo e subgrupo de procedimentos, óbitos, anos e custos de atendimento.

**RESULTADOS:** Os dados demonstram que no Piauí ocorreram 928.098 mil internações de emergência em hospitais e maternidades, destacando-se em números os municípios de Teresina (41,9%), Picos (5,7%) e São Raimundo Nonato (5,4%). Os procedimentos clínicos correspondem a 72,3% dos atendimentos, prevalecendo os subgrupos de tratamentos clínicos (53,4%) e os partos (19,6%), tendo o parto normal (10,9%) e cesarianas (8,7%). Das emergências clínicas dos hospitais prevalecem o tratamento de pneumonias ou influenza (gripes) (11%), doenças infecciosas e intestinais (9,8%) e diabetes *mellitus* e crise hipertensiva (5%). Os anos com maior número de casos são 2016 (20,4%), 2014 (20,3%) e 2017 (20%), apresentando aumento entre 2014 e 2018 com percentual médio de 5,8% no número de casos. Os óbitos somam em 3,3% dessas internações. Neste cenário, 68,6% correspondem à óbitos por emergências clínicas. Ao todo são gastos pelo poder público cerca de 206 milhões de reais, sendo as emergências clínicas responsáveis por 59% desse valor.

**CONCLUSÃO:** Os dados sugerem que os profissionais de atendimento hospitalar de emergência devam estar aptos a atuarem, principalmente em emergências clínicas, que são mais prevalentes. Além disso, há uma grande importância da educação em saúde no melhor direcionamento da rede, visto que são fundamentais para evitar atendimentos que não são de emergência e desnecessários nestes serviços.

**PALAVRAS-CHAVE:** Emergências; Serviço hospitalar de admissão de pacientes; Estudos epidemiológicos.

## REFERÊNCIAS:

DATASUS. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – SUS**. Disponível em <<http://datasus.saude.gov.br/>>, acessado em junho de 2019.

MOURA, L. F. et al. Internações e óbitos por transtornos de condução e arritmias cardíacas no estado da Bahia – Brasil. **Rev. bahiana enferm.**, v. 31, n. 4, 2017.

NASCIMENTO, E. T. et al. Análise epidemiológica das internações por trauma cranioencefálico em um hospital de urgência e emergência. **Rev. Enferm UFPE on line.**, v. 11, 2017.

## INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM INTOXICAÇÃO AGUDA POR ÁLCOOL

Tiago José Cardoso<sup>1</sup>; Luís Carlos Lopes Barbosa<sup>2</sup>; Marcelo da Silva<sup>2</sup>; Marcos Roberto Nascimento Sousa<sup>2</sup>; Kayco Damasceno Pereira<sup>2</sup>; Guilherme Antônio Lopes de Oliveira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Curso de Bacharelado em Enfermagem – Universidade Norte do Paraná, Piripiri, Piauí

<sup>2</sup>Curso de Bacharelado em Enfermagem – Cristo Faculdade do Piauí, Piripiri, Piauí

<sup>3</sup>Docente do curso de Enfermagem da Cristo Faculdade do Piauí, Piripiri, Piauí

**E-mail do autor para correspondência:** tiagojsc95@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Na intoxicação aguda por álcool, a dosagem e o tempo de exposição são fatores determinantes para detectar a gravidade da intoxicação. No Brasil, 6% da população (11 milhões de pessoas) apresentam Transtornos por uso de substâncias considerados graves. O álcool está associado a quase 70% dos homicídios, 40% dos suicídios, 50% dos acidentes de automóvel, 60% das queimaduras fatais, 60% dos afogamentos e 40% das quedas fatais. Além das causas externas, o álcool também está relacionado a uma variedade de doenças que pode incluir hipertensão, acidente vascular cerebral (AVC), diabetes, doenças do fígado e do estômago e câncer de mama e de esôfago.

**OBJETIVOS:** Ressaltar a importância das ações de enfermagem no atendimento de pacientes com intoxicação aguda por álcool.

**MÉTODOS:** Trata-se de um estudo bibliográfico, realizado a partir das referências da área da saúde, especificamente da enfermagem e da saúde mental sobre o manejo do paciente com intoxicação aguda por álcool. Foi feita uma revisão detalhada pela literatura através livros e sites especializados no tema como: LILACS, SciELO e MedLine. Para busca bibliográfica, adotaram-se os descritores: Enfermagem; Emergência; Intoxicação Alcoólica. Os critérios de inclusão para a seleção do estudo foram: ser artigo, abordagem do tema proposto, texto completo e gratuito, divulgados em periódicos nacionais e internacionais no período de 2007 a 2018.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Devido ao uso de alguma substância, o sistema nervoso central e outros sistemas fica anormal sendo detectado a intoxicação, tendo como prejuízo a inativação da realização das atividades rotineiras. As condições básicas podem ser delineadas para o manejo do paciente com intoxicação sem doença psiquiátrica, incluída a dependência química é a abordagem da intoxicação e orientações gerais; com Intoxicação com suspeita de diagnóstico de dependência química, sem outra doença psiquiátrica é a abordagem da intoxicação, avaliação diagnóstica de Transtornos por uso de substâncias, sensibilização do paciente e familiares, encaminhamento para tratamento. A apresentação clínica da intoxicação pelo álcool é bastante variada, dependendo principalmente do nível de álcool no sangue e do nível de tolerância previamente desenvolvido pelo paciente. Outros fatores como o estado alimentar, a velocidade da ingestão do álcool e alguns fatores ambientais também podem ter papel relevante. A indicação de soro fisiológico intravenoso (IV) restringe-se à ocorrência de desidratação e a de glicose hipertônica só se justifica se o paciente estiver hipoglicêmico. A taxa de eliminação do álcool do organismo é, geralmente, de 10 a 30mg% por hora.

**CONCLUSÃO:** Contudo, as metas para o tratamento da intoxicação por álcool são dirigidas para preservar a função respiratória e cardiovascular até que os níveis de álcool caiam para uma

faixa segura. Pacientes que estão gravemente intoxicados e comatosos, como resultado do uso de álcool, devem ser seguidos da mesma forma como todos os pacientes em coma, com atenção especial dada à monitorização das funções vitais, protegendo a respiração e aspiração de conteúdo gástrico, a hipoglicemia e a deficiência de tiamina.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Emergência; Intoxicação Alcoólica.

**REFERÊNCIAS:**

ANTHONY, J. C. Consumo nocivo de álcool: dados epidemiológicos mundiais. **Álcool e suas consequências: uma abordagem multiconceitual. Barueri: Manole**, p. 1-36, 2009.

HAES, T. M. *et al.* Álcool e sistema nervoso central. **Medicina (Ribeirao Preto. Online)**, v. 43, n. 2, p. 153-163, 2010.

MINTO, E. C. *et al.* Intervenções breves para o uso abusivo de álcool em atenção primária. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 16, n. 3, p. 207-220, 2007.

## INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA E CONTROLE DO DIABETES GESTACIONAL

<sup>1</sup>Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha; <sup>1</sup>Giovanna Vitória Aragão de Almeida Santos; <sup>1</sup>Marcos Vítor Silva Rocha; <sup>1</sup>Pedro Henrique Morais Mendes; <sup>2</sup>Glícia Cardoso Nascimento; <sup>3</sup>Maria Eliete Batista Moura

<sup>1</sup>Graduandos em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí; <sup>2</sup>Enfermeira. Mestranda em enfermagem pela Universidade federal do Piauí; <sup>3</sup>Pós-doutora pela Universidade Aberta de Lisboa-Portugal.

**E-mail do autor para correspondência:** alvaro\_scr@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O diabetes gestacional é definido como qualquer grau de redução da tolerância à glicose, no qual o início ou detecção ocorre durante a gravidez, geralmente ele costuma se desenvolver por volta do 3<sup>a</sup> trimestre de gravidez devido à resistência da insulina provocada pelos hormônios da gestação. Este tipo de diabetes também chamado de tipo 2, normalmente desaparece depois do parto podendo gerar sintomas, como: visão turva, sede em excesso e perda de peso.

**OBJETIVO:** Identificar na literatura científicas as dificuldades das gestantes e a partir disso descrever intervenções de enfermagem para amenizar as consequências do diabetes gestacional.

**METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa a partir de estudos indexados nos bancos de dados PUBMED e na Scielo, e na cartilha do Ministério da Saúde de rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil. Para inclusão neste estudo foram considerados os artigos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, e que atendessem ao objetivo proposto. A busca foi realizada cruzando os descritores: Gestacional, Gestacional diabetes, Care e a partir do operador booleano AND. Foram encontrados 1561 e selecionados 68 artigos e publicações e utilizados para compor o estudo 7.

**RESULTADOS:** Nos estudos avaliados, foram observados uma estratégia de prevenção que incluía uma dieta intensiva, a realização do pré-natal adequado, exames para identificar se a algum risco e uma consulta dietética anual. Sendo necessário a atuação da enfermagem ativa e presente no acompanhamento das gestantes e no surgimento de qualquer risco prevenir na identificação com os exames.

**CONCLUSÃO:** Com isso, fazem-se necessários a atuação dos profissionais de enfermagem na atenção básica de saúde, sendo capazes de identificar as condições de vida que influenciam a saúde e bem estar das gestantes para poder promover intervenções adequadas que considerem essas condições, favorecendo o cuidado e a promoção de saúde de modo geral na vida do paciente e sempre orientar família para observar alterações ou queixa por parte da gestante, para que se possa identificar rapidamente se existe algum risco ou problema evidente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados de enfermagem. Diabetes gestacional. Gestação.

## REFERÊNCIAS:

- [1] SCIELO. **Diabetes mellitus gestacional**. Revista da Associação Médica Brasileira, 2015. vol.56 no.6 São Paulo Nov. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302008000600006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302008000600006)  
Acessado em: 25 de maio de 2019.
- [2] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual Técnico do Pré-natal e Puerpério**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, 2010.
- [3] GONÇALVES, Acilon. **Protocolos de obstetrícia**. Protocolos de Obstetrícia da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2014.

## INTOXICAÇÕES EXÓGENAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

<sup>1</sup>William Caracas Moreira; <sup>1</sup>Pryscila Ravene Carvalho Oliveira; <sup>1</sup>Samila Lacerda Pires; <sup>2</sup>Maryanna Tallyta Silva Barreto; <sup>3</sup>Myllena Maria Tomaz Caracas; <sup>4</sup>Antônia Sylca de Jesus Sousa

<sup>1</sup> Acadêmicos de Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; <sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em ciências da saúde pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; <sup>3</sup> Enfermeira pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR; <sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí-Campus Senador Helvídio Nunes de Barros.

**E-mail do autor para correspondência:** williamcaracaslins@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O acidente doméstico tem se revelado como uma das principais causas dos atendimentos, internações e óbitos em crianças e adolescentes nos vários países e tem contribuído, de forma considerável, para manter elevada a taxa de morbimortalidade desse público.

**OBJETIVO:** Analisar os casos de crianças e adolescentes com quadro de intoxicação exógena em estado do Nordeste brasileiro.

**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, cujo os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, contido no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. As notificações extraídas dizem respeito aos casos de intoxicação exógena acidental de crianças e adolescentes correspondente ao estado do Ceará em seus últimos 5 anos (2013-2017). Foram analisadas as seguintes variáveis: agente tóxico, evolução, faixa etária (<1 a 19 anos), raça, sexo, zona de residência, município e ano.

**RESULTADOS:** Dentre os anos estudados, as notificações somam 1102 casos de crianças e adolescentes com quadro de intoxicação exógena no Ceará, destacando-se os municípios de Fortaleza (60,4%), Barbalha (7,3%) e Sobral (3,2%). Os anos com maiores números de casos foram: 2013 (23,1%), 2014 (20%) e 2017 (20,4%), obtendo uma média por ano de pelo menos 220 casos. 100% dos episódios são classificados como exposição aguda-única, prevalentes no sexo masculino (54%), raça parda (47,5%), faixa etária de 1 a 4 anos (67,5%), zona de residência urbana (80,3%). Os principais agentes causadores são os medicamentos (38,1%) e os produtos de uso domiciliar (15%). Mesmo que a maioria dos quadros evoluam para cura sem sequelas (85%), ainda há óbitos (1%) e perda de seguimento (14%).

**CONCLUSÃO:** Mesmo que a maioria dos casos evoluam para cura sem sequelas, ainda assim, expõem as crianças e os adolescentes a problemas sérios de saúde, com risco iminente de morte, quando na maioria dos casos, os fatores de riscos podem ser prevenidos. Em suma, a sociedade e as famílias podem refletir sobre a importância de adotarem um comportamento preventivo para minimizar esses casos. Além disso, sugere-se aprofundar estudos na temática, uma vez que há escassez de estudos nessa área.

**PALAVRAS-CHAVE:** Envenenamento; Saúde da criança; Saúde do adolescente; Estudos epidemiológicos.

## REFERÊNCIAS:

DATASUS. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – SUS**. Disponível em <<http://datasus.saude.gov.br/>>, acessado em junho de 2019.

SOUZA, L. J. E. X.; RODRIGUES, A. K. C.; BARROSO, M. G. T. A família vivenciando o acidente doméstico – Relato de uma experiência. **Rev. latino-am. Enfermagem**, v. 8, n. 1, p. 83-89, 2000.

TORO, Y. P., et al. Algunos aspectos clínicos y epidemiológicos relacionados con las intoxicaciones exógenas en niños y adolescentes. **Medisan**, v. 22, n. 4, 2018.

## O CONTROLE DAS EMOÇÕES DO ENFERMEIRO NO ÂMBITO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Sara Maria de Brito Sousa Ximenes<sup>1</sup>, Marcelo da Silva<sup>1</sup>, Glenda Machado de Sampaio<sup>1</sup>, Marcos Roberto Nascimento Sousa<sup>1</sup>, Willyane dos Santos Ibiapina<sup>2</sup>, Hulianna Ximendes Escórcio de Brito<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Curso de Bacharelado em Enfermagem – Cristo Faculdade do Piauí, Piripiri, Piauí

<sup>2</sup> Curso de Psicologia- Maurício de Nassau, Teresina, Piauí

<sup>3</sup> Docente do curso de Enfermagem da Cristo Faculdade do Piauí, Piripiri, Piauí

**E-mail do autor para correspondência:** sarinhaximenes@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** No que tange a lidar com emoções, a equipe de Enfermagem enfrenta diariamente as incertezas compreendidas entre a vida e a morte, esforçando-se ao máximo para fazer o melhor serviço e prezar pela vida. No atendimento pré-hospitalar, o profissional está exposto a diversos tipos de pressões, desde as sociais até as psicológicas, que com o passar do tempo podem ser desencadeadoras de estresse laboral e outros distúrbios psicológicos que acabam interferindo na qualidade do cuidado prestado pelos enfermeiros.

**OBJETIVOS:** relatar como os profissionais de enfermagem conseguem passar longos anos convivendo em ambientes estressantes e lidando com as mais diversas situações de vida e morte, sem deixar que o seu lado sensitivo tome a frente de suas decisões racionais e ao mesmo tempo, quais mecanismos os enfermeiros utilizam para reverter e impedir quadros de estresse laboral.

**MÉTODOS:** Nessa revisão de literatura, os trabalhos foram buscados nos principais bancos de dados da área da saúde, sendo eles: BVS, Scielo, PubMed e Lilacs. Como critérios de inclusão, foram selecionados os artigos quanto ao maior grau de relevância com o tema, com cronologia entre 2006 e 2019, nacionais e internacionais.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Monteiro et al (2008) sugerem o estresse laboral como desencadeador de distúrbios biopsicossociais, propiciando sintomas como fadiga, aumento da frequência cardíaca, angústia e insatisfação, sobretudo naqueles profissionais que estão em contato direto com diversos estímulos estressores do ambiente. Menzani (2006) revela que alguns estudos têm mostrado que altos níveis de estresse ocupacional têm efeito negativo sobre o cuidado de pacientes e pode levar à deterioração na qualidade da assistência. Para enfrentar as condições estressantes é necessário um cuidado psicológico de acompanhamento profissional, um ambiente laboral harmônico e que proporcione bons descansos, além dos próprios mecanismos de defesa contra as emoções, desenvolvido em cada indivíduo.

**CONCLUSÃO:** constatou-se que os profissionais de enfermagem vivenciam momentos de esgotamento, estresse, frustração e cansaço, e isso contribui para a redução de sua saúde física, psicológica e emocional fazendo com que haja queda do rendimento profissional frente às ocorrências, e isso contribui com o aumento dos riscos para os pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atendimento Pré-Hospitalar; Enfermagem; Estresse Psicológico.

## **REFERÊNCIAS:**

COSTA, M. A. S. O estresse no trabalho e a auto-avaliação da saúde entre os trabalhadores da enfermagem das unidades de urgências e emergências da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/MS. [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2010.

FARIAS, S. M. C. *et al.* Characterization of the physical symptoms of stress in the emergency health care team. Revista da Escola de Enfermagem da USP; V.45, Nº.3, p.722-729; 2011

IGNATTI, C. Sofrimento psíquico de enfermeiros – um olhar mitológico. Científica Integrada. V.1, Nº.1, p.1-12; 2012.

## **O PAPEL DA ENFERMAGEM NO MANEJO DE PACIENTES EM EMERGÊNCIAS HIPERGLICÊMICAS**

<sup>1</sup>Lorena Rocha de Abrantes Carcara ;<sup>1</sup>Caroline de Sousa Lopes; <sup>1</sup>Dalila Marielly Alves de Sousa;<sup>1</sup>Maria Luiza da Silva Aquino; <sup>1</sup>Mayra Dayananda Cunha Reis,<sup>2</sup>Elizama Costa dos Santos Sousa.

<sup>1</sup>Graduandas em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; <sup>2</sup>Enfermeira, Mestranda pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.

**E-mail do autor para correspondência:** lorenarochacarcara@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O diabetes é uma das doenças crônica mais comum na população e está entre os mais sérios problemas de saúde, devido à alta morbidade e mortalidade. O Diabetes Mellitus se apresenta com maior frequência, e este se caracteriza por distúrbios metabólicos com elevados níveis de glicose sanguínea (hiperglicemia), derivado desta doença duas emergências ocorrem com elevada frequência nesses pacientes, a Cetoacidose Diabética (CD) responsável por 5% das mortes em centros especializados e 15% no Estado Hiperglicêmico Hiperosmolar (EHH). Estas complicações metabólicas agudas requerem pronto reconhecimento e manejo principalmente pelos profissionais que tem o primeiro contato, a equipe de enfermagem, pois representam um iminente risco de morte.

**OBJETIVO:** Identificar na literatura o papel da Enfermagem no manejo de pacientes em emergências hiperglicêmicas.

**MÉTODOS:** Revisão integrativa da literatura, realizada em junho de 2019. Para seleção dos artigos utilizou-se as bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latino-Americano e de Caribe em ciências da saúde (LILACS). Foram critérios de inclusão artigos em inglês e português, disponíveis na integra de 2015 até o ano atual, que se encaixam na temática do trabalho. Foram encontrados 34 artigos dos quais 11 atenderam aos critérios de inclusão que constituem a amostra final.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Com base nos artigos analisados vê-se a necessidade da equipe de enfermagem ter total domínio a cerca desses casos, pois é a primeira a ter contato com os pacientes, estes devem basear sua atuação na avaliação inicial dos pacientes incluindo anamnese, exame físico focado na função cardiorrespiratório, avaliação do estado mental e investigação de fatores precipitantes para identificar e diferenciar com base nos resultados os casos de emergências glicêmicas e iniciar as condutas necessárias para reverter o quadro clínico. Entretanto esses estudos mostraram limitação no que tange as práticas rotineiras dos cuidados da equipe de enfermagem, mostrando como principais problemas a não realização do registro desses atendimentos, dificuldade de reconhecimento dos sinais e sintomas, da determinação da urgência nos atendimentos, e a sequência a ser seguida nos cuidados de enfermagem nas complicações agudas.

**CONCLUSÃO:** Conclui-se, que há duas principais situações agudas associadas ao diabetes na prática profissional de Enfermagem na emergência adulta, que é a hiperglicemia e cetoacidose diabética, sendo esses profissionais conhecedores dessas complicações e dos sintomas e sinais relacionados a elas. Ainda se faz necessário a realização de outros estudos acerca do tema, diante da frequência do problema para identificar o preparo e a necessidade de capacitação dos profissionais de enfermagem que atuam nessa área.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem em emergência, complicações do diabetes, cuidados de enfermagem.

**REFERÊNCIAS:**

BARBOSA, Silvânia Araújo. CAMBOIM, Francisca Elidivânia de Farias. Diabetes Mellitus: cuidado de enfermagem para controle e prevenção de complicações. Temas em Saúde. João Pessoa, v. 16. n° 3, p. 404-417, 2016.

OLIVEIRA, Daiani Moraes et al . Desafios no cuidado às complicações agudas do diabetes mellitus em serviço de emergência adulto. Revista Eletrônica de Enfermagem, Santa Catarina, v. 18, 2016.

OLIVEIRA, Rhayssa Maira de et al. As condutas de enfermagem frente a pacientes com cetoacidose diabética: Revisão integrativa da literatura. Revista Eixos Tech, v. 5, n° 3, 2018.

## **PERFIL DOS ATENDIMENTOS DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO ESTADO DO MARANHÃO ENTRE 2014 E 2018**

Rafael Lima da Silva<sup>1</sup>; Nathalia Jacob Araújo<sup>1</sup>; Luana Lya de Sousa da Conceição<sup>1</sup>; Mathews Resplandes Batista<sup>1</sup>; Antônio Lucas Mendes Araújo<sup>1</sup>; Aliny de Oliveira Pedrosa<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina pela Universidade Estadual do Maranhão- UEMA; <sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI.

**E-mail do autor para correspondência:** rafa.marques.1991@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC) corresponde ao déficit neurológico geralmente focal, de instalação súbita, sem outra causa aparente que não a vascular, com duração maior que 24 horas. Os tipos de AVC são divididos segundo os aspectos patológicos determinados em: hemorrágico e isquêmico. O diagnóstico desse quadro é feito por meio de exames de imagem que permitem identificar a área do cérebro afetada e classificar o AVC. O tratamento tem por base o uso de drogas trombolíticas conforme o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) específico.

**OBJETIVO:** Identificar o perfil dos atendimentos referentes aos casos de Acidente Vascular Cerebral no Estado do Maranhão no período: 2014 – 2018.

**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico com caráter retrospectivo e abordagem quantitativa. Na pesquisa utilizaram-se dados da base do Sistema de Informações em Saúde disponibilizados no departamento de informática do SUS – DATASUS.

**RESULTADOS:** No período observado foram registrados um total de 21.031 internações por acidente vascular cerebral (isquêmico e hemorrágico), dessas 11.021 acometeram o sexo masculino e 10.010 o feminino. Nesse contexto, a capital, São Luís, registrou 4.719 internações sendo 2.309 de mulheres e 2.410 em homens sendo o município com maior número de hospitalizações. Durante a pesquisa foram registrados um total de 3.186 óbitos dos quais 988 ocorreram em São Luís. Nesse contexto, os atendimentos eletivos totalizaram 1.357 casos enquanto os de caráter de urgência somaram 19.674 casos. Os custos para o serviço de saúde no tratamento desses pacientes contabilizaram um montante de R\$ 20.589.004,32 dos quais R\$ 8.205.137,44 foram usados para tratar os doentes da capital.

**CONCLUSÃO:** Verificou-se elevado número de internação devido ao acidente vascular cerebral com taxa de prevalência aproximada entre homens e mulheres, evidenciando que a capital registrou a maior parcela dos gastos no atendimento desses pacientes, dado que mostra a importância de maior investimento do poder público em campanhas de sensibilização acerca dos fatores de risco para a doença cerebrovascular. Dado o exposto, percebe-se a importância de evidenciar a prevenção do AVC na Atenção Primária à Saúde, em vista da sua elevada prevalência além do ônus econômico que seu manejo representa para o Estado do Maranhão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidente Vascular Cerebral; Medidas em Epidemiologia; Técnicas de Diagnóstico em Neurologia.

## **REFERÊNCIAS:**

MARTINS, H. S; NETO, R. A. B; VELOSO, I. T. Medicina de Emergência: Abordagem prática. 12º ed. rev. e atual – Barueri, SP: Manole, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, disponível em: [http:// portalms.saude.gov.br](http://portalms.saude.gov.br) ( data do acesso: 12/06/19 às11:45).

VIEIRA, L. C; SALES, M. V. C. Pacientes com acidente vascular cerebral (AVC) agudo em cuidados paliativos: uma revisão sistemática. Rev Bras Neural, 55 (1): 18 – 24, 2019.

# PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Andressa Gislanny Nunes Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI. Especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência. Pós-graduanda em Saúde da Família com Docência do Ensino Superior. Enfermeira do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) da cidade de Água Branca - PI. Coordenadora e Professora da Faculdade Superior de Ensino Programus (ISEPRO). Rua Tocantins, N°2155, Santo Antônio, Teresina, Piauí, Brasil, (86) 99950-3179. E-mail: dessagis@hotmail.com

**E-mail do autor para correspondência:** dessagis@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Por se tratar de um município de grande atividade econômica e atrações de lazer, denota-se a grande necessidade da implementação de uma unidade de suporte avançado de vida para melhor atender a população desta cidade e de suas proximidades. O estudo objetiva relatar e descrever de maneira crítica a experiência vivenciada de uma Enfermeira do SBV durante seus anos de trabalho no referido SAMU.

**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência sobre os aspectos vivenciados pela autora, na oportunidade das suas horas trabalhadas no SAMU de um município do estado do Piauí. Compõe-se de uma síntese crítica, de dois anos de trabalho de uma Enfermeira plantonista no referido serviço.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se uma deficiente assistência de Enfermagem pela necessidade do profissional Enfermeiro na supervisão e assistência das equipes de plantão, evidenciou-se também grande número de ocorrências com pacientes críticos por patologias vasculares e traumas por acidentes, denotando-se assim a falta de um serviço especializado, com profissionais mais capacitados e equipamentos adequados para essas vítimas.

**CONCLUSÃO:** Com grandes índices de patologias vasculares e traumas por acidentes de trânsito, faz-se necessário a inclusão do profissional Enfermeiro nas equipes do referido serviço, além de capacitação dos profissionais e medidas de prevenção e promoção da saúde acerca das patologias associadas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem em Emergência, Serviços Médicos de Emergência, Comentário, Desempenho Profissional.

## REFERÊNCIAS:

THOMAZ, R.R; LIMA, F.V. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar na cidade de São Paulo. **Acta Paul Enferm**, v. 13, n. 3, p. 59-65, 2000. Disponível em: <<https://www2.unifesp.br/acta/index.php?volume=13&número=3>> Acesso em: 4 mar 2019.

ADÃO, R.S; SANTOS, M.G. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. **Rev. Min. Enferm**. v. 16, n. 4, p. 601-608. 2012 out/dez. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/567>> Acesso em: 4 mar 2019

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Parecer Nº 36 de 26 de novembro de 2014 do COFEN/CTLN.** Obrigoriedade da presença de um Enfermeiro nas unidades de urgência. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/parecer-no-362014cofenctlm-2\\_35938.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-no-362014cofenctlm-2_35938.html)> Acesso em: 5 mar 2019.

## **PRESCRIÇÃO DA ENFERMAGEM DE PREVENÇÃO DE QUEDA NO AMBIENTE HOSPITALAR**

<sup>1</sup>Juliana do Nascimento Sousa; <sup>2</sup>Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha; <sup>3</sup>Pedro Henrique Moraes Mendes; <sup>4</sup>José Marcos Fernandes Mascarenhas; <sup>5</sup>Thaís Cristine Lopes Pinheiro; <sup>6</sup>Danielly Monteiro do Nascimento.

<sup>1,5</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; <sup>2,3</sup>Graduandos em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; <sup>4</sup>Graduando em Enfermagem pela Cristo Faculdade do Piauí – CHRISFAPI; <sup>6</sup>Enfermeira, formada pela Universidade Santo Agostinho.

**E-mail do autor para correspondência:** julianasousans@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** De acordo com a Sociedade Brasileira de Gerontologia a queda é o deslocamento não intencional do corpo, no qual ocorre uma mudança para um nível inferior à posição inicial ou parcial do mesmo, destacando a incapacidade de correção na movimentação, sendo esta a referência adotada no Hospital Samaritano. Nesse ponto, a enfermagem atua com o protocolo na assistência do monitoramento e implementação de medidas para prevenção das quedas em pacientes internados, em atendimento no Pronto Socorro e nos Serviços de apoio e diagnóstico terapêutico, em que pode resultar na ampliação de consequências para com o paciente no hospital.

**OBJETIVO:** O objetivo deste estudo, é retratar a necessidade da prescrição da enfermagem para prevenir as quedas no ambiente hospitalar.

**METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa a partir de estudos indexados nos bancos de dados PUBMED e no protocolo de prevenções de queda do Hospital Samaritano de São Paulo, com a seguinte pergunta “Como a enfermagem pode prevenir queda no ambiente hospitalar?”. Para inclusão neste estudo foram considerados os artigos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, e que atendessem ao objetivo proposto. A busca foi realizada cruzando os descritores prescription, prevention e falls in the hospital, a partir do operador booleano AND; e, para critério de exclusão foram utilizados os artigos que não focavam na enfermagem, não falavam de prevenção, riscos de queda e todos os que eram fora do ambiente hospitalar. Foram encontrados 419 artigos e selecionados 12 artigos e publicações utilizados para compor o estudo.

**RESULTADOS:** Observou-se então, que todos os pacientes precisam ser avaliados para risco de queda pelo enfermeiro, diariamente, a partir da admissão até o momento da alta, além disso, se for identificado um ou mais fatores de risco ao paciente e sendo notório considerar a existência de perigo se for identificado um ou mais fatores relacionados a integridade, necessitando tanto de orientação ao cuidador ou responsável, como ao profissional de saúde nos cuidados adequados ao paciente.

**CONCLUSÃO:** Logo, faz-se necessário a implementação de medidas de prevenção para queda mais eficazes de acordo com a prescrição de enfermagem, para que se possa revalidar as orientações a cada plantão e checar a compreensão do paciente e acompanhante. Além disso, a realização e a anotação de enfermagem, registrando as condições clínicas e neurológicas do paciente, orientações fornecidas, bem como as medidas implementadas para a prevenção da queda.

**PALAVRAS-CHAVE:** Prescrição. Prevenção. Quedas no hospital.

**REFERÊNCIAS:**

JS, Urbanetto; TS, Pasa; HR, Bittencourt; F, Franz; VPP, Rosa; TSBS, Magnago. **Análise da capacidade de predição de risco e validade da Morse Fall Scale versão brasileira.** Rev. Gaúcha Enfermagem, dezembro 2016.

NANDA Internacional. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA – definições e classificação 2015-2017.** Porto Alegre, ARTMED: 2015.

Paiva, M.C.M.S.; Paiva, S.A.R.; Berti, H.W.; Campana, A.O. **Caracterização das quedas de pacientes segundo notificação em boletins de eventos adversos.** 18 de jul, 2012. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080). Acessado em: 12 de junho de 2019.

## QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

<sup>1</sup>Priscila Pontes Pastana, <sup>2</sup>Moises da Silva Rêgo, <sup>3</sup>Petiaria Alves Vieira, <sup>4</sup>Vanessa Soares Rocha da Silva, <sup>5</sup>Nayane Cristina de Oliveira Paz, <sup>6</sup>Francisco Edson das Chagas Silva.

<sup>1</sup>Graduanda em enfermagem pelo Instituto Camilo Filho – ICF; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA; <sup>3</sup>Graduada em Enfermagem pelo Centro universitário Santo Agostinho - UNIFSA; <sup>4</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; <sup>5</sup>Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Aespi-Fapi; <sup>6</sup>Enfermeiro, Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade Integrada do Rio Grande do Norte.

**E-mail do autor para correspondência:** priscilapastanap@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é caracterizado como uma síndrome neurológica de início súbito causada pela interrupção do fluxo sanguíneo gerando lesão ao Sistema Nervoso Central (SNC), podendo ser isquêmica quando há obstrução sanguínea, ou hemorrágico quando for por extravasamento de sangue. Nos dois tipos muitas deficiências podem ocorrer após o AVE, tais como déficit a funções motoras, sensitivas, mentais, perceptivas e da linguagem. Essas alterações podem causar perda de funcionalidade, afastamento do meio social e problemas psicológicos, que diminuem a qualidade de vida do paciente.

**OBJETIVO:** Buscar na literatura evidências científicas sobre as repercussões do AVE na qualidade de vida dos pacientes.

**MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura realizada em etapas: escolha do tema e problema de pesquisa, busca de dados e delimitação dos critérios de seleção, análise de dados, interpretação e síntese do conteúdo. Assim o estudo buscou responder ao questionamento: Qual o impacto na qualidade de vida de pacientes após o AVC? A busca de dados foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os termos selecionados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Acidente Vascular Cerebral, Complicações, Qualidade de Vida. Foram encontrados 833 resultados. Em seguida foram incluídos apenas estudos completos, em português, dos últimos 10 anos, e excluídos estudos repetidos e sem relevância, sendo selecionados 11 artigos para análise e discussão.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em relação ao perfil das publicações 63,6% dos estudos foram publicados na LILACS, e 27,3% no ano de 2015. Os estudos evidenciaram principalmente danos relacionados a perda da funcionalidade, com níveis de dependência leve e grave para o desempenho das atividades básicas de vida diária. Foram listados nos estudos déficits na marcha, equilíbrio, coordenação, habilidade motora fina, visão, linguagem, comportamental e depressão, que afetam a qualidade de vida dos pacientes de forma negativa.

**CONCLUSÃO:** Assim, pode-se concluir por meio dessa revisão integrativa que a qualidade de vida de pessoas sobreviventes de AVE é fortemente afetada pelas complicações após o acidente, principalmente nas esferas física, cognitiva, social e psicológica. Portanto, é fundamental saber identificar as alterações da lesão no paciente de forma a planejar melhor o

processo de reabilitação, prognóstico e proporcionar melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidente Vascular Cerebral; Complicações; Qualidade de Vida.

**REFERÊNCIAS:**

CANUTO, M. Â.; NOGUEIRA, L. T. Acidente vascular cerebral e qualidade de vida: uma revisão integrativa. **Rev. pesquis. cuid. fundam. (Online)**, v. 7, n. 2, p. 2561-2568, 2015.

COSTA, T. F. *et al.* Perfil de indivíduos com sequela de acidente vascular encefálico. **Cult. Cuid**, v. 19, n. 42 p. 137-146, 2015.

MARTINS, É. F. *et al.* Intervenção fisioterapêutica no pós imediato de acidente vascular encefálico em um hospital no sertão da Paraíba. **Fisioterapia Brasil**, v. 19, n. 5, p. 161-169, 2018.

## **TREINAMENTO NO MANUSEIO DE EQUIPAMENTOS (DEA, DESFIBRILADOR MANUAL E MONITOR MULTIPARAMÉTRICO): RELATO DE EXPERIÊNCIA**

<sup>1</sup>Whesley Fenesson Alves dos Santos; <sup>2</sup>Fabrcia Kelly Gonçalves Lima; <sup>3</sup>Priscila Souza Rocha; <sup>4</sup>Jonathan Ruan de Castro Silva; <sup>5</sup>Jéssyca Fernanda Pereira Brito; <sup>6</sup>Luana Silva de Sousa.

<sup>1</sup> Enfermeiro Residente do programa de residência integrada multiprofissional em Terapia Intensiva do adulto pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI); <sup>2</sup>Fisioterapeuta Residente do programa de residência integrada multiprofissional em Terapia Intensiva do adulto pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI); <sup>3,4</sup>Psicólogo(a) residente do programa de residência integrada multiprofissional em Terapia Intensiva do adulto pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI); <sup>5-6</sup> Enfermeira graduada pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Pós-graduanda em Urgência e Emergência pela FACID|WYDEN.

**E-mail do autor para correspondência:** fenesson@live.com

**INTRODUÇÃO:** A literatura mostra que profissionais previamente treinados apresentam melhores condições de realizar atendimento cardíaco qualificado durante uma emergência.

**OBJETIVO:** Relatar experiência em um treinamento com a equipe de enfermagem para o manuseio dos equipamentos desfibrilador elétrico automático (DEA), desfibrilador manual e monitor multiparamétrico.

**METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de um treinamento teórico-prático, realizado em hospital público do município de Teresina, Piauí, nos dias 22, 24, 25, 29 de abril e 02 e 08 de maio de 2019, na sala de estabilização do hospital, ambiente equipado para atender intercorrências, e que tinha como público alvo os enfermeiros, os técnicos e os auxiliares de enfermagem da instituição. Participaram do treinamento um total de 41 profissionais, sendo 18 enfermeiros, 20 técnicos de enfermagem e 03 auxiliares de enfermagem.

**RESULTADOS:** Cada turma foi composta por grupos de seis a dez pessoas. Inicialmente, um pré-teste composto por 19 questões do tipo Verdadeiro ou Falso e 1 questão aberta, era aplicado para avaliar o conhecimento prévio dos profissionais a respeito da temática. Em seguida, realizava-se uma exposição dialogada dos Procedimentos Operacionais Padrão, POP's, (desfibrilador elétrico automático (DEA), desfibrilador manual e monitor multiparamétrico) junto a equipe, para difusão do passo-a-passo a ser seguido no manuseio desses equipamentos, bem como dos cuidados que devem ser adotados pelos profissionais para prevenção de eventos adversos. Ao final da exposição de cada POP os participantes eram convidados a realizar o manuseio dos aparelhos e mediante a apresentação de uma situação-problema, os mesmos deveriam fazer o uso correto deste equipamento. A situação-problema, exigia que os profissionais se utilizem dos conhecimentos prévios e dos novos adquiridos, para tomada de decisão. Ao fim permitia uma discussão reflexiva sobre a situação ocorrida, da aprendizagem e das decisões tomadas, o que acabava por estimular o pensamento crítico e reflexivo dos profissionais. Um pós-teste, com a mesma estrutura do inicial, era aplicado logo após a discussão no intuito de subsidiar a geração de dados que permitissem avaliar o nível de conhecimento adquirido durante o treinamento. Ao seu término, as questões eram corrigidas conjuntamente, o que permitia que os profissionais sanassem as dúvidas ainda existentes.

**CONCLUSÕES:** Evidenciou-se um déficit nos conhecimentos referentes ao protocolo de parada cardiorrespiratória, principalmente, no que tange ao reconhecimento da PCR, dos ritmos chocáveis e dos cuidados no auxílio a desfibrilação elétrica manual do adulto, antes do treinamento em questão, mas que foram sanados após o término do mesmo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Treinamento; Reanimação Cardiopulmonar; Enfermagem.

**REFERÊNCIAS:**

AMIB. Manual de Medicina Intensiva. Editora ATHENEU. 2015.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Guidelines Update for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETÁRIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Protocolos de intervenção para o SAMU 192- serviço de atendimento móvel de urgência. Ministério da Saúde. Brasília; 2 ed., 2016.

## USO DE METODOLOGIAS ATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO- APRENDIZAGEM EM SEGURANÇA DO PACIENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

<sup>1</sup>Whesley Fenesson Alves dos Santos; <sup>2</sup>Jonathan Ruan de Castro Silva; <sup>3</sup>Débora Carvalho Cardoso Vitorino; <sup>4</sup>Ravena de Sousa Alencar Ferreira; <sup>5</sup>Jéssyca Fernanda Pereira Brito; <sup>6</sup>Luana Silva de Sousa.

<sup>1</sup> Enfermeiro Residente do programa de residência integrada multiprofissional em Terapia Intensiva do adulto pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI); <sup>2,3</sup>Psicólogo(a) residente do programa de residência integrada multiprofissional em Terapia Intensiva do adulto pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI); <sup>4</sup> Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI);

<sup>5-6</sup> Enfermeira graduada pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Pós-graduanda em Urgência e Emergência pela FACID|WYDEN.

**E-mail do autor para correspondência:** fenesson@live.com

**INTRODUÇÃO:** O Ministério da Saúde, por meio da portaria de nº 529 de 1 de abril de 2013, lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente, e um de seus objetivos específicos é fomentar a inclusão do tema no ensino técnico, de graduação e pós-graduação na área da saúde. Para aquisição de tais conhecimentos, as metodologias ativas de aprendizagem são pertinentes para incitar o processo de ensino-aprendizagem de estudantes e dentre essas metodologias, se destaca a chamada “Aprendizagem Baseada em Problemas”.

**OBJETIVO:** Relatar a experiência do uso da aprendizagem baseada em problemas como estratégia de ensino-aprendizagem a respeito da temática “Gestão de riscos não-clínicos” durante uma atividade avaliativa da disciplina de Segurança do Paciente.

**METODOLOGIA:** A experiência a qual é objeto deste relato ocorreu em 20 de novembro de 2018, durante uma atividade avaliativa da disciplina de Segurança do Paciente, que compõe a grade curricular do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Terapia Intensiva do Adulto da Universidade Estadual do Piauí. A turma de residentes composta por 5 psicólogos, 4 enfermeiros e 4 fisioterapeutas foi dividida em grupos multiprofissionais, de acordo com os campos de prática aos quais pertenciam, e mediante sorteio, cada um recebeu uma temática que deveria ser desenvolvida e apresentada de forma lúdica aos colegas e a docente da disciplina.

**RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O grupo foi composto por 4 profissionais, abordou a temática “Gestão de Risco Não-clínicos” através de um “game”, composto por 5 atividades-problemas. **Atividade 1:** As fases de gestão de risco, onde cada grupo deveria construir o fluxo correto de gestão; **Atividade 2:** Classificação dos riscos em ambiente hospitalar e os possíveis eventos associados, onde os grupos receberam peças de um quebra-cabeças e tinham a missão de associar corretamente a natureza dos riscos e seus devidos eventos associados; **Atividade 3:** Foram trabalhados os riscos associados a estrutura predial e o risco de incêndios, onde os grupos deveriam julgar as alternativas em verdadeiras ou falsas; **Atividade 4:** Os riscos com os equipamentos médico-hospitalares foram abordados através da exposição de um caso clínico, onde os grupos deveriam identificar o risco e qual fase do ciclo de gestão dos equipamentos médico-hospitalares poderia ter evitado o evento adverso; **Atividade 5:** Por fim, foi abordado o gerenciamento de resíduos, onde os grupos deveriam fazer o descarte do resíduo de acordo com o grupo a qual pertenciam. Para o desenvolvimento da proposta, a turma foi dividida em 2

grupos, composto por 4 e 5 componentes, cada. Após cada atividade os erros e acertos eram discutidos a luz das literaturas vigentes para cada temática.

**CONCLUSÃO:** A Aprendizagem Baseada em Problemas se configurou como um método aplicável, pois a partir de uma situação-problema, os residentes puderam utilizar os conhecimentos pré adquiridos para refletir sobre essa situação e, ao mesmo tempo, agregar novas informações àquelas já existentes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Prática Clínica Baseada em Evidências; Segurança do Paciente; Qualidade da Assistência à Saúde.

### **REFERÊNCIAS:**

CYRINO, E.G.; TORALLES-PEREIRA M.L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cad. Saúde Pública.** v.20, n.3, p.780-8, 2004.

SOUZA, E.D.; SILVA, A.G., SILVA, A.I.L.F. Metodologias ativas na graduação em enfermagem: um enfoque na atenção ao idoso. **Rev. Bras. De enf.** v.72, n.2, p.976-80, 2018.

WEGNER, W.; SILVA, S.C.; KANTORSK, K.J.C. et al Educação para cultura da segurança do paciente: implicações para formação profissional. **Escola Anna Nery.** v.20, n.3, 2016.

## AGRADECIMENTOS

À Deus, pela oportunidade de concretizar mais uma conquista e realização deste sonho, à toda a equipe de colaboradores pelo trabalho realizado, aos nossos patrocinadores pelo apoio e queridos alunos por acreditarem e confiarem em nosso trabalho.

## PATROCINADORES

