

— ANAIS —
ENFERMAGEM



XIV Semana Acadêmica de Enfermagem

Maio de 2019

IV Jornada Científica de Enfermagem

Novembro de 2018

© 2019 Editora Unoesc
Direitos desta edição reservados à Editora Unoesc
É proibida a reprodução desta obra, de toda ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios, sem a permissão expressa da editora.
Fone: (49) 3551-2065 - editora.unoesc.edu.br - editora@unoesc.edu.br

Editora Unoesc

Coordenação
Tiago de Matia

Copidesque: Gilvana Toniélo

Projeto gráfico: Saimon Vasconcellos Guedes

Diagramação: Jessica Albuquerque e Saimon Vasconcellos Guedes

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

S471a	Semana Acadêmica de Enfermagem (14: 2019, 13 a 17, maio: Joaçaba, SC). Anais do XIV Semana Acadêmica de Enfermagem, E IV Jornada Científica de Enfermagem / Universidade do Oeste de Santa Catarina – Joaçaba: Unoesc, 2019. ISSN: 2446-9122 Modo de Acesso: World Wide Web 1. Enfermagem - Pesquisa. 2. Enfermeiros - Qualidade de vida. 3. Saúde mental. I. Jornada Científica de Enfermagem (4. : 2018 : 12 a 21, nov. : Joaçaba, SC). II. Dallacosta, Fabiana, (org.). III. Restelatto, Marcia, (org.). IV. Cancian, Leandra, (org.). V. Título. CDD 610.73063
-------	---

Universidade do Oeste de Santa Catarina

Reitor
Aristides Cimadon

Vice-reitores dos Campi
Campus de Chapecó
Ricardo Antônio De Marco

Campus São Miguel do Oeste
Vitor Carlos D' Agostini

Campus Videira
Ildo Fabris

Campus Xanxerê
Genesio Téio

Pró-reitora de Graduação
Lindamir Secchi Gadler

Pró-reitor de Pesquisa, Pós-graduação e Extensão
Fábio Lazzarotti

Diretora Executiva da Reitoria
Cleunice Frozza

Comissão Organizadora

Fabiana Dallacosta
Marcia Restelatto
Leandra Cancian

Comissão Científica

Fabiana Dallacosta
Vilma Beltrame
Bruna Kruczewski
Paula Xavier
Eduardo Janir de Sousa

SUMÁRIO

Apresentação	7
--------------------	---

IV JORNADA CIENTÍFICA DE ENFERMAGEM 2018/2

A CAPACIDADE DE RESILIÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM COM PACIENTES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO MEIO OESTE CATARINENSE.....	11
ANÁLISE DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO MUNICÍPIO DE LUZERNA – SC...	13
AUDITORIA DE ENFERMAGEM: FALHAS E DIFICULDADES NOS REGISTROS DE ENFERMAGEM	15
AVALIAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PERCEPÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS DO MEIO-OESTE CATARINENSE.....	17
INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (CSAP) EM IDOSOS RESIDENTES NA REGIÃO DA AMMOC NOS ANOS DE 2008 A 2015	19
MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA RENAL NO BRASIL	21
MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA RENAL EM SANTA CATARINA	22
MORTALIDADE POR OBESIDADE EM SANTA CATARINA.....	23
MORTALIDADE POR OBESIDADE NO BRASIL.....	24
NÍVEL SOCIOECONÔMICO E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE IDOSOS.....	25
TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO: ANÁLISE DOS PERÍODOS PRÉ E PÓS IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE REGULAÇÃO – SISREG.....	27
USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO EM UM CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM.....	29

**XIV SEMANA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM E V MOSTRA CIENTÍFICA DO
CURSO DE ENFERMAGEM 2019/1**

A IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA DE MONITORIA ACADÊMICA PARA MONITORES, DISCENTES E DOCENTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	33
A INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA E O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO.....	35
ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS: CASOS NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO DE XAXIM.....	37
ADESÃO AO TRATAMENTO, ESTILO DE VIDA E HÁBITOS ALIMENTARES DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO MEIO-OESTE DE SANTA CATARINA.....	39
CONHECIMENTO DE IDOSOS SOBRE DEMÊNCIA.....	40
CONSULTORIA DE ENFERMAGEM: ALEITAMENTO MATERNO	42
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTE ETILISTA: ESTUDO DE CASO .	43
DIREITOS REPRODUTIVOS E ALEITAMENTO MATERNO	45
EPIDEMIOLOGIA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS NA REGIÃO DE SAÚDE DE XANXERÊ.....	47
FATORES QUE LEVAM AO DESMAME PRECOCE	49
MITOS E CRENÇAS: ALEITAMENTO MATERNO	50
O LÚDICO COMO METODOLOGIA DE ENSINO E APRENDIZAGEM NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE INFANTIL.....	52
O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA DE FERIDAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA DE MONITORIA ACADÊMICA PARA MONITORES, DISCENTES E DOCENTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM	54

OS EFEITOS CLÍNICOS DA SEDAÇÃO PALIATIVA EM PACIENTES TERMINAIS	56
PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS E USO DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM POPULAÇÃO ADULTA DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL.....	58
RELATO DE EXPERIÊNCIA: A RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE PELA ÓTICA DO ENFERMEIRO	60
SÍNDROME METABÓLICA EM IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA.....	62
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE LITERATURA.....	65

Apresentação

A XIV Semana Acadêmica de Enfermagem e V Mostra Científica do Curso de Enfermagem foi realizada durante os dias 13 e 17 de maio de 2019, com participação de acadêmicos, professores e comunidade externa. Durante esses dias os alunos tiveram palestras, minicursos, e foram apresentados 18 trabalhos de pesquisa, envolvendo alunos, professores, profissionais e egressos.

A IV Jornada Científica de Enfermagem, que também integra os Anais, aconteceu em novembro de 2018 e contou com a participação de alunos e professores do Curso de Enfermagem, além da comunidade externa. Durante o evento foram apresentados trabalhos dos acadêmicos do Curso e também de egressos e professores.

Diversos trabalhos científicos foram apresentados nos Anais eletrônicos do Evento, mostrando uma parte da produção científica produzida por alunos e professores do Curso.

A organização.

**IV JORNADA CIENTÍFICA DE
ENFERMAGEM 2018/2**

A CAPACIDADE DE RESILIÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM COM PACIENTES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO MEIO OESTE CATARINENSE

Mariani Aparecida Barp

Liana Krug

Thais Marcele Pilati Deon

Marcia Teresinha Restelatto

O Hospital Universitário Santa Terezinha atende diariamente uma alta demanda de pacientes oncológicos, e para isso é indispensável que os profissionais atuantes, principalmente da área da Enfermagem por estarem mais próximos aos mesmos, estejam psicologicamente preparados para atuar neste setor e tenham capacidade de serem resilientes. Resiliência é compreendida como a capacidade de adaptação após sofrer alguma adversidade, sem que haja consequências permanentes. O objetivo foi identificar o perfil dos colaboradores que atuam na Ala Oncológica e Oncologia; observar a capacidade de Resiliência do profissional de Enfermagem; recomendar métodos que auxiliem o profissional a lidar com as adversidades encontradas no ambiente de trabalho. A metodologia utilizada foi a aplicação da Escala dos Pilares de Resiliência (EPR), que é composta por 90 afirmações do cotidiano. A pesquisa foi realizada com profissionais de Enfermagem atuantes no setor de Oncologia e ala Oncológica do Hospital Universitário, totalizando oito colaboradores. Como critérios de inclusão, fizeram parte do estudo profissionais que aceitaram participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todas eram do sexo feminino, sendo três Enfermeiras e cinco Técnicas de Enfermagem que trabalhavam no setor a mais de três meses. Após a aplicação da EPR, os resultados foram avaliados pelas pesquisadoras, onde observou-se que a maioria das colaboradoras apresentaram resultados acima da média em



Autoconfiança, Autoeficácia, Controle Emocional, Independência, Orientação Positiva para o Futuro, Reflexão, Sociabilidade e Valores Positivos, e abaixo da média em Aceitação Positiva de Mudança. Nos itens Bom Humor e Empatia, 50% das participantes apresentaram resultado abaixo da média. Concluimos através deste estudo que os profissionais possuem capacidade de Resiliência. Ressaltamos ainda a importância de cuidar dos profissionais, proporcionando apoio necessário e atentando pelo bem-estar destes que são o alicerce do cuidado.

Palavras-chave: Profissionais de Enfermagem. Oncologia. Resiliência Psicológica.

lianakrug.lk@gmail.com

marcia.restelatto@unoesc.edu.br



ANÁLISE DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO MUNICÍPIO DE LUZERNA – SC

Letícia Gomes

Júlia Dambrós

Andressa Stefany Machado

Indyara Munike Brandalize

Gláucia Mara de Souza

William Cesar Gavasso

A partir dos dados obtidos nos Sistemas de Informação em Saúde, as equipes dessa área detectam as prioridades na população adscrita, o que permite planejar, executar e avaliar ações que intervenham sobre as fragilidades. Essas informações das bases de dados do SUS são disponibilizadas no DATASUS e tabuladas no TABNET. Objetivou-se analisar a situação epidemiológica do município de Luzerna/SC. Pesquisas de caráter exploratório de informações epidemiológicas, no TABNET, quanto às causas de mortalidade por causas evitáveis e morbidade, e aos óbitos infantis, fetais e de mulheres em idade fértil. Com população estimada de 5.686 habitantes (IBGE, 2018), embora pequeno em área territorial (118,382 km² – IBGE, 2017), é um grande município, com excelente nível de escolarização (99,6% da população entre seis e quatorze anos frequenta o ensino regular), ótimo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM 0,789 (IBGE, 2010), e renda per capita de R\$ 28.063,95 (IBGE, 2015). As taxas brutas de natalidade e mortalidade em 2016 foram muito baixas, com valores inferiores a 1,1, e a taxa de mortalidade infantil no mesmo ano foi de 0%. Em contrapartida, foi observado que há prevalência de internações por pneumonia, totalizando 33 casos entre os meses de agosto de 2016 e 2017. Os números encontrados, que configuram o município como desenvolvido e acima da média nacional, além de serem justificados pela dimensão territorial, são reflexos das



políticas públicas e ações desenvolvidas, destacando a importância da prevenção, promoção e recuperação da saúde.

Palavras-chave: Sistemas de Informação em Saúde. Situação Epidemiológica. Luzerna.

REFERÊNCIAS

DATASUS. **Histórico/Apresentação**. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/datasus>. Acesso em: 17 out. 2018.

IBGE. **Biblioteca**. Luzerna. Santa Catarina - SC. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/dtbs/santacatarina/luzerna.pdf>. Acesso em: 18 out. 2018.

IBGE. **Estatísticas por Cidade e Estado - Luzerna**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/por-cidade-estado-estatisticas.html?t=destaques&c=4210035>. Acesso em: 18 out. 2018.

TOMAZELLI, Jeane Gláucia; GIRIANELLI, Vania Reis; AZEVEDO E SILVA, Gulnar. Estratégias usadas no relacionamento entre Sistemas de Informações em Saúde para seguimento das mulheres com mamografias suspeitas no Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 27 ago. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2018.v21/e180015/pt>. Acesso em: 17 out. 2018.

leticia.gomes@unoesc.edu.br

indyarabrandalize31@gmail.com



AUDITORIA DE ENFERMAGEM: FALHAS E DIFICULDADES NOS REGISTROS DE ENFERMAGEM

Jeana Cristina Barretta

Taline Masson

Fabiana Meneghetti Dallacosta

A auditoria de enfermagem consiste em avaliar sistematicamente a qualidade da assistência dos profissionais de enfermagem ofertada aos pacientes. Objetivou-se analisar as principais falhas encontradas nos registros de enfermagem durante as auditorias. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, perpassando os anos entre 2007 e 2017, através das bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS). Foram utilizados sete artigos que se adequaram dentro dos critérios de inclusão. Os estudos utilizados apontaram como principais resultados de falhas encontradas nos prontuários: erros nos aprazamentos de medicações, falta de informações nas evoluções e anotações de enfermagem, erros de escrita, utilização incorreta de terminologias, abreviações inadequadas e inexistentes, ausência de assinatura e carimbo dos profissionais, ausência de anotações e evoluções em situações de alta e óbito, identificação incorreta dos profissionais. Embora poucos sejam os estudos que refletem como avaliar e implementar ações que possibilitem melhoras nos registros de enfermagem, é de suma importância que o enfermeiro auditor esteja cada vez mais próximo das equipes de enfermagem, para que através do olhar clínico diante das atividades e da assistência da equipe, possa



pensar em métodos e estratégias que melhorem e edifiquem a qualidade da assistência prestada ao cliente.

Palavras-chave: Enfermagem. Auditoria de enfermagem. Registros de enfermagem.

jeanacristinab@gmail.com

fabiana.dallacosta@unoesc.edu.br



AVALIAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PERCEPÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS DO MEIO-OESTE CATARINENSE

Letícia Masson

Taline Masson

Vilma Beltrame

Avaliar a satisfação dos usuários do Sistema Único de Saúde é um importante indicador para verificar a eficácia e qualidade dos serviços oferecidos e para a realização do planejamento em saúde. Objetivou-se verificar a percepção de acadêmicos sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e estimular os jovens a pensarem e buscarem informações sobre o SUS. Trata-se de uma pesquisa de opinião com caráter descritivo e abordagem quantiquantitativa, realizada com universitários de um município do meio oeste catarinense matriculados em cursos de graduação da UNOESC. A coleta foi realizada no mês de agosto de 2018 com base em um questionário com 16 questões, elaborado pelas próprias pesquisadoras. Participaram do estudo 34 universitários, idade média de 20,5 anos, 59% do sexo masculino, 41% do sexo feminino, 70% são SUS dependente, 47% não procuraram a Unidade Básica de Saúde de seu município nos últimos 12 meses. Dos que procuraram a Unidade Básica de Saúde 28% o fizeram para consulta médica. O estudo revelou que os participantes deste estudo desconhecem o que é o SUS, uma vez que a minoria reconheceu os princípios e atividades ofertadas pelo sistema. Em relação aos pontos positivos, 43% apontaram a gratuidade, quanto aos pontos negativos, 44% relataram a demora e fila para serem atendidos, a média da nota atribuída ao SUS (0-10) foi de 5,8 pontos. A avaliação do atendimento da Unidade Básica de Saúde local identificou que 75% considera o atendimento regular, 34% descreveram que a qualidade do atendimento tem mais a ver com a falta ou excesso de recursos financeiros, 41% relataram que um plano de saúde pode substituir o que o SUS faz e, 94% se preocupa com o futuro do SUS. Os participantes desse estudo se



informam sobre saúde por televisão, revistas e jornais (29%), redes sociais (24%), sites e blogs (20%). Faz-se necessário investir nos locais que os jovens se informam em saúde, aumentando as chances de aprendizado. Como houve predominância dos meios de comunicação, torna-se fundamental investir em páginas virtuais com orientações científicas, de fácil e rápido entendimento e acesso.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde. Jovens. Avaliação dos Serviços de Saúde.

masson_leticia@hotmail.com

vilma.beltrame@unoesc.edu.br



INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (CSAP) EM IDOSOS RESIDENTES NA REGIÃO DA AMMOC NOS ANOS DE 2008 A 2015

Bruna da Rocha

Marília Caroline Lopes Rodrigues

Vilma Beltrame

A Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) é utilizada como instrumento de avaliação do poder de resolutividade da atenção primária e da utilização da atenção hospitalar. As CSAP encontram grande prevalência na população idosa, ocupando grande parte dos leitos hospitalares. Objetivou-se analisar a evolução temporal das internações hospitalares por CSAP em idosos residentes na região da AMMOC nos anos de 2008 a 2015. Trata-se de um estudo de análise exploratória e descritiva com abordagem quantitativa, cuja população foi as internações ocorridas e disponibilizadas no banco de dados do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIS-SUS) nos anos de 2008 a 2015 em usuários com mais de 60 anos. Foram registradas 7.485 internações totais por CSAP. As principais causas foram as doenças pulmonares com 1.740 casos, seguida de insuficiência cardíaca com 1.396 e a terceira maior causa foram as gastroenterites com 861 casos. Em geral houve uma redução de 22,1% na taxa de ICSAP durante o período pesquisado, sendo que somente em quatro municípios foram registrados aumento nas taxas. As duas maiores taxas foram registradas no município de Água Doce com 29,4 internações por mil em 2014 e 16,0 em 2011 e em Luzerna com 15,7 internações por mil em 2014. De 2008 a 2015 houve redução nas taxas de ICSAP nos municípios da AMMOC. As principais CSAP foram as doenças pulmonares, seguidas de insuficiência cardíaca e por fim as gastroenterites. Foi possível constatar que existe relação entre o índice de Desenvolvimento Humano do município e seu desempenho com relação às taxas de ICSAP. Este estudo apresenta fundamental importância



para a área da saúde e especialmente para a enfermagem, tendo em vista que grande parte de seus profissionais poderão atuar na Atenção Básica. Os resultados do estudo podem servir para reforçar a importância da Atenção Básica, avaliar o andamento e desenvolvimento da saúde dos municípios e reduzir gastos com futuras hospitalizações.

Palavras-chave: Atenção Básica. Idosos. Hospitalização. Morbidade.

bruna_rocha09@hotmail.com

vilma.beltrame@unoesc.edu.br



MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA RENAL NO BRASIL

Letícia Masson

Taline Masson

Jeana Cristina Barretta

Vilma Beltrame

Fabiana Meneghetti Dallacosta

Este estudo objetivou analisar a mortalidade por Insuficiência Renal no Brasil entre os anos 2006 e 2016. Trata-se de uma pesquisa retrospectiva, realizada a partir de dados do DataSUS, usando as variáveis: ano, faixa etária, etnia, sexo, estado civil, escolaridade, local de ocorrência e região. Verificou-se que a mortalidade por IR aumentou no Brasil no período avaliado, totalizando 131.726 óbitos. Os resultados quanto as variáveis descritas foram: sexo 56,1% homens; em relação a cor: 52% brancos; faixa etária: 32,8% com idade igual ou superior à 80 anos; estado civil: 37,5% casados; grau de instrução: 28,2% escolaridade ignorada; local de ocorrência: 87,9% em hospital; localidade: 46% na região Sudeste, com maior prevalência de óbitos no ano de 2016. Conclui-se que a partir do conjunto de indicadores analisados, seja possível o planejamento de ações compatíveis com a realidade brasileira, tais como estratégia para controle, vigilância e monitoramento do risco de mortalidade, além de medidas de prevenção e promoção de saúde.

Palavras-chave: Mortalidade. Insuficiência renal. Doença crônica.

talinemasson@outlook.com

vilma.beltrame@unoesc.edu.br



MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA RENAL EM SANTA CATARINA

Crislaine Prado

Tainara Turmina

Vilma Beltrame

Fabiana Meneghetti Dallacosta

O presente artigo tem por objetivo discorrer sobre pacientes acometidos de insuficiência renal, sendo este um tema extremamente relevante para o desenvolvimento de estudos. A doença renal crônica - DRC, é considerada uma doença de elevada morbidade e mortalidade, e sua incidência e prevalência em estágio avançado têm aumentado no Brasil nos últimos anos. É um problema de saúde pública que tem como principais etiologias a hipertensão arterial - HA e o diabetes mellitus - DM. O diagnóstico precoce possibilita a implementação de medidas preventivas que retardam ou mesmo interrompem a progressão para os estágios mais avançados da DRC. A doença renal crônica consiste em lesão renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins. Em sua fase mais avançada, os rins não conseguem mais manter a normalidade do meio interno do paciente. O objetivo geral deste estudo é: Analisar a mortalidade de pacientes com insuficiência renal crônica e aguda no estado de Santa Catarina. A coleta de dados deste foi realizada através de um estudo bibliográfico e no banco de dados do Estado de Santa Catarina (TABNET) de pacientes com doença renal crônica.

Palavras-chave: Mortalidade. Insuficiência Renal Crônica. Diagnóstico.

tainaraturmina@gmail.com

fabiana.dallacosta@unoesc.edu.br



MORTALIDADE POR OBESIDADE EM SANTA CATARINA

Jaqueline Vicente

Lilian Mitrus

Fabiana Meneghetti Dallacosta

Vilma Beltrame

A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal. No Brasil a obesidade aumentou em 60%, o que contribuiu para o crescimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). De acordo com o VIGITEL, no ano de 2017 Florianópolis registrou 15% de sua população obesa. É necessário investigar a obesidade como causa de mortalidade, e associá-la a outros fatores em todo território catarinense. Utilizou-se de pesquisa no banco de dados eletrônico do Ministério da Saúde, no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), com a unidade federativa de Santa Catarina, do período de 2006 a 2016. Na linha foi marcada a opção “Categoria CID-10”, selecionando obesidade (E66), na coluna as seguintes variáveis foram buscadas: ano do óbito, sexo, cor/raça, estado civil, região de saúde, escolaridade e faixa etária. Foram registrados 890 óbitos no período, sendo 366 do sexo masculino e 524 do sexo feminino. A região de saúde com maior número de notificações foi o Médio Vale do Itajaí, de forma contrária, Xanxerê. A raça branca foi a com maior número de mortes: 806. Quanto ao estado civil, 407 indivíduos eram casados. A faixa etária dos 50 a 59 anos foi a com maior mortalidade. A mortalidade por obesidade aumentou de forma expressiva em Santa Catarina nos últimos anos. As pessoas que foram a óbito no estado, em sua maioria, eram da raça branca, sexo feminino, com mais de 50 anos e casadas.

Palavras-chave: Obesidade. Mortalidade. Santa Catarina.

jaque_vicente@yahoo.com.br

vilma.beltrame@unoesc.edu.br



MORTALIDADE POR OBESIDADE NO BRASIL

Andrieli Lovatel

Eduarda Koch

Fabiana Meneghetti Dallacosta

Vilma Beltrame

A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo excesso de gordura corporal, sendo considerada pela Organização Mundial da Saúde como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. O objetivo desse trabalho foi analisar a prevalência de mortalidade causada pela obesidade no Brasil. Trata-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva, com análise quantitativa dos dados, obtidos através do DATASUS, analisando o número total de óbitos decorrentes da obesidade no Brasil entre os anos 2006 a 2016, conforme as variáveis etnia, escolaridade, estado civil, região de residência, sexo e faixa etária. Entre os anos 2006 a 2016 houveram 24.166 óbitos decorrentes da obesidade, sendo que esse número aumentou 4,8% nesses 10 anos. Os maiores índices de óbitos foram em pessoas brancas (60,3%), 23,8% com escolaridade ignorada, 39,1% em solteiros, 49,6% na região Sudeste, 63,3% no sexo feminino e 55,7% em adultos entre 20 a 59 anos. Os altos índices encontrados, ressaltam a importância de estudos periódicos para monitorar a prevalência e mortalidade da obesidade, sendo necessárias medidas de intervenção para estabilizar ou reverter o quadro da obesidade.

Palavras-chave: Obesidade. Mortalidade. Sobrepeso. Índice de Massa Corporal. Prevalência.

andri.lovatel@hotmail.com

vilma.beltrame@unoesc.edu.br



NÍVEL SOCIOECONÔMICO E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE IDOSOS

Márcia Restelatto

Fabiana Meneghetti Dallacosta

Vilma Beltrame

O envelhecimento é um processo natural, espontâneo, progressivo e irreversível que torna os indivíduos mais vulneráveis, podendo facilitar a ocorrência de processos patológicos. O envelhecimento está associado ao aumento da massa gordurosa e mudanças no seu padrão de distribuição. O envelhecimento saudável é, portanto, mais do que a quantidade de anos vividos, pois envolve aspectos que se relacionam desde o funcionamento adequado do organismo, até os componentes sociais como educação, emprego e renda. O objetivo deste estudo foi avaliar a relação entre o peso (IMC) e o nível socioeconômico em idosos. Trata-se de um estudo epidemiológico transversal de base populacional, que faz parte de um estudo interdisciplinar. Foram investigados indivíduos de ambos os sexos, acima de 60 anos, cadastrados na Estratégia Saúde da Família (ESF) de Vila Lângaro, RS. Foram coletadas as medidas antropométricas de peso e estatura para o cálculo do IMC, e categorizados segundo o critério da OMS (2015). Em relação ao nível socioeconômico foi utilizado o critério da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP, 2015). Foi realizado teste qui-quadrado com análise de resíduos ajustados para analisar a relação entre as variáveis de IMC e nível socioeconômico. Foram investigados 204 idosos, com idade entre 60 a 90 anos, com média de (70,42 ±7,0) anos. A média de IMC foi de (27,0±4,64) Kg/m². A maior parte dos idosos encontra-se com sobrepeso, seguidos da condição eutrófica. Quando observado o nível socioeconômico, tem-se a maioria dos idosos nas classes B e C. No presente estudo não houve relação entre o IMC e o nível socioeconômico (p=0,09), mas a desnutrição e eutrofia foram mais frequentes na classe C e a obesidade graus II e III foram mais prevalentes na classe A. Faz-se necessário mais estudos com



a população idosa, visto que não há uma isonomia de pontos de corte na classificação do estado nutricional dos idosos, o que poderá tornar possível uma determinação dos pontos de corte para classificação do IMC mais apropriados para a população idosa brasileira.

Palavras-chave: Obesidade. Envelhecimento. Nível socioeconômico.

marcia.restelatto@unoesc.edu.br

fabiana.dallacosta@unoesc.edu.br



TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO: ANÁLISE DOS PERÍODOS PRÉ E PÓS IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE REGULAÇÃO – SISREG

Chaiane Dal Prá

Jeisimara Gambeta

Vilma Beltrame

A atenção secundária no Sistema Único de Saúde baseia-se na continuidade do processo de cuidado da pessoa, que se iniciou na atenção básica, sendo assim, quando necessário, o paciente é encaminhado ao setor de Tratamento Fora de Domicílio, garantindo, através da rede pública de saúde, a assistência médica aos pacientes portadores de patologias que não possuem o tratamento adequado no seu município de residência. Objetivou-se caracterizar os encaminhamentos de Tratamento Fora de Domicílio solicitados pelos profissionais da rede pública de saúde do município de Herval D'Oeste, nos períodos pré e pós implantação do Sistema Nacional de Regulação. Estudo de natureza aplicada, exploratória e descritiva de abordagem quantitativa, composto pelos processos encaminhados pelo município de Herval D'Oeste, para Tratamento Fora de Domicílio, no período de 04/11/2016 a 04/03/2018. Foram analisados 220 processos do período Pré implantação e 233 processos do período Pós implantação do Sistema Nacional de Regulação. Os dados mostraram um pequeno predomínio do sexo feminino tanto no período pré como no período pós implantação Sistema Nacional de Regulação. A faixa etária predominante foi de 20 a 59 anos no período pré com 61,8% (n=134), e de 60 anos ou mais, com 46,1% (n=106), no período pós implantação do Sistema Nacional de Regulação. Em ambos os períodos, a zona urbana manteve maior prevalência de encaminhamentos perante a população rural. Também, em ambos os períodos, os principais diagnósticos encontrados foram os Distúrbios Osteomusculares e as Neoplasias, onde totalizaram 53% (n=115) dos encaminhamentos no período pré e 41,8% (n=96) do pós implantação do Sistema Nacional de Regulação. Os principais motivos para o Tratamento Fora do Domicílio foram as avaliações clínicas, os exames de alta



complexidade e os procedimentos cirúrgicos. Dos processos encaminhados nos períodos pré e pós implantação do Sistema Nacional de Regulação, 38,7% (n=84) e 40,0% (n=92), respectivamente, foram encaminhados para a cidade de Joaçaba. O hospital foi o local de atendimento que prevaleceu nos dois períodos, com 40,5% (n=88) no pré e 68,7% (n=158) no pós implantação Sistema Nacional de Regulação. A especialidade médica que liderou foi a Radiologia, com 27,2% (n=59) dos processos no pré e 16,5% (38) no período pós implantação Sistema Nacional de Regulação. O tempo de espera, desde o encaminhamento até a data do agendamento, teve variação de 2 a 3 meses para 36,9% (n=80) dos processos no pré e 32,2% (n=74) dos processos no período pós implantação do Sistema Nacional de Regulação. Os procedimentos do período pré implantação do Sistema Nacional de Regulação que demonstraram maior tempo para o atendimento foram avaliação clínica, com 11,1% (n=24) e cerca de 32,1% (n=74) dos processos para Tratamento Fora do Domicílio do período pós implantação do Sistema Nacional de Regulação foram atendidos dentro de 2 a 3 meses. A especialidade médica que apresenta maior tempo de espera no período pré implantação do Sistema Nacional de Regulação foi a neurologia, onde 6,2% (n=13) dos pacientes aguardaram mais de 12 meses para atendimento e, no período pós implantação foi a ortopedia, com 4,3% (n=10) dos processos ainda em espera. No período pré implantação do Sistema Nacional de Regulação foram atendidos 69,2% (n=150) dos pacientes e no período pós implantação 73,0% (n=168). Não houve diferença das características dos processos encaminhados no período pré e pós implantação Sistema Nacional de Regulação, talvez isso seja pelo fato do pouco tempo de implantação do Sistema e conseqüentemente os municípios assim como o setor de regulação estejam em processo de adaptação dessa nova ferramenta de assistência.

Palavras-chave: Níveis de Atenção à Saúde. Encaminhamento e Consulta. Assistência à Saúde.

chaidalpra@hotmail.com

vilma.beltrame@unoesc.edu.br



USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO EM UM CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Bruna Nadaletti de Araújo

Caroline Bringhenti

A simulação realística, sendo uma tecnologia atual e inovadora, é utilizada pelas instituições de ensino com o propósito de qualificar o processo de ensino-aprendizagem, potencializando as habilidades técnicas dos estudantes e aproximando-os das vivências profissionais com cenários que simulam a realidade. Também proporciona o desenvolvimento do raciocínio clínico com os conhecimentos e criticidade necessários. No curso técnico em enfermagem da Faculdade Senac Chapecó, mais especificamente na unidade curricular denominada “Prestar Assistência de Enfermagem ao Usuário no Período Perioperatório”, foi adotada a metodologia da simulação realística para abordar as práticas profissionais do técnico em enfermagem no centro cirúrgico. A aula prática contou com a participação da totalidade dos alunos da turma, com a divisão de grupos e distribuição dos papéis a serem assumidos na simulação. Possuiu como cenário principal o laboratório de saúde da instituição, no qual foi simulado o momento cirúrgico, colocando os estudantes em contato realístico com as funções do instrumentador cirúrgico e circulante de sala. Ao final da simulação de cada grupo foi realizado o debriefing, que significa reflexão pós-prática, com o objetivo de identificar os erros cometidos na cena de prática e analisá-los, a fim de realizar as correções necessárias. A atividade foi coordenada pela professora responsável pela unidade curricular, sendo observados aspectos como trabalho em equipe, interação profissional e habilidade técnica dos estudantes. Segundo a professora, “os alunos se envolveram de forma satisfatória em todos os momentos, desde o planejamento da atividade até a ocorrência dela, demonstrando que quando assumem o papel de protagonistas do seu aprendizado acabam se dedicando e aprendendo



mais”. Na avaliação final da atividade proposta foi realizada uma reflexão sobre os resultados alcançados, onde foram salientados conceitos positivos como: interesse, envolvimento e dedicação dos estudantes, estudo teórico para a execução da prática, desenvolvimento do senso crítico-reflexivo e empoderamento das habilidades técnicas minimizando o risco de erros frente ao paciente. Concluiu-se que a simulação realística é uma estratégia pedagógica capaz de oportunizar mudanças e novas concepções no processo de ensino-aprendizagem, capacitando os estudantes com as habilidades essenciais para as demandas do mercado de trabalho atual.

Palavras-chave: Simulação realística. Enfermagem. Educação em saúde.

bruna.araujo@edu.sc.senac.br

caroline.bringhenti@edu.sc.senac.br



**XIV SEMANA ACADÊMICA DE
ENFERMAGEM E V MOSTRA
CIENTÍFICA DO CURSO DE
ENFERMAGEM 2019/1**

A IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA DE MONITORIA ACADÊMICA PARA MONITORES, DISCENTES E DOCENTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Taline Masson

Maria Carolina Boff

Simone Triquez

Márcia Terezinha da Rocha Restelatto

Fabiana Meneghetti Dallacosta

A monitoria é um programa oferecido pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc, pelo curso de graduação em Enfermagem todos os semestres. As extensões no curso de Graduação em Enfermagem possibilitam experiências educacionais que enriquecem o processo de ensino-aprendizagem. Objetivou-se por meio do presente relato de experiência demonstrar a importância da monitoria acadêmica no processo de ensino e aprendizagem de monitores, discentes e docentes. Trata-se de um relato de experiência protagonizado por monitoras da disciplina Saúde do Adulto III do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina. O monitor auxilia o professor na orientação de alunos, na realização de trabalhos experimentais, bem como na preparação de material didático e experimental em laboratórios e em classe; participa de atividades que propiciem o seu aprofundamento no respectivo componente curricular, tais como elaboração de monografias, revisão de textos e de resenhas bibliográficas e participa da elaboração do programa de atividades com o professor. Para desempenhar seu papel, o monitor precisa ter conhecimento prático e teórico do componente abordado, responsabilidade, poder de argumentação e boa relação interpessoal. Para os discentes a monitoria facilita o aprendizado e gera maior interesse em participar do componente curricular e nas aulas práticas no Laboratório de Habilidades I, conseqüentemente aumentando seu conhecimento e



desempenho no curso. Para o docente facilita no reforço dos conteúdos de aula, promove uma forma de extensão em atividades e qualifica o aluno monitor à carreira acadêmica. Juntos, monitor, discente e docente percebem quais são as maiores dificuldades dos acadêmicos e podem obter maiores níveis de aprovação. A partir das observações realizadas, conclui-se que o programa de monitoria é imprescindível para o desenvolvimento acadêmico. Neste momento, acredita-se que o documento sirva como incentivo para maior participação de estudantes nas atividades de ensino, amplamente disponibilizadas pela instituição.

Palavras-chave: Monitoria. Ensino. Enfermagem.

fabiana.dallacosta@unoesc.edu.br

talinemasson@outlook.com



A INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA E O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

Patrícia Zilio Tomasi

Emanuele Lopes Pinheiro

Helena Kanaan Milanez

Janaina Aparecida Amaral

Natalia Miotto Puga

Sarah Skszypa Rodrigues

O aleitamento materno tem papel primordial ao seres humanos, para sobrevivência, proteção e fortalecimento durante os anos iniciais do desenvolvimento da criança. A partir do Componente da Saúde da Mulher II, objetivamos perceber a necessidade de buscar conhecimentos sobre a Influência da Família e o Papel do Enfermeiro no aleitamento materno. Como metodologia foi realizado revisão de literatura através de artigos científicos encontrados em diferentes bases de dados. A prática do aleitamento depende das condições socioeconômicas e familiares em que a mulher esta inserida, podendo sofrer influencias culturais muitas vezes passadas de geração a geração. Um dos principais compromissos da enfermagem é incluir a família em todo processo de aleitamento sendo ela fundamental para saúde e bem estar da mãe e do bebe. Outro fator importante é ter uma equipe de profissionais de saúde capacitada para orientar a mãe sobre o leite materno sua importância, como é produzido, como deve amamentar. O enfermeiro deve estar próximo a mãe durante toda a gestação, orientando e solucionando problemas relacionados a amamentação. No pós-parto, os primeiros dias são crucias pois é o período de maior aprendizado para mãe. Se destaca também a importância das visitas domiciliares de acompanhamento intensivo, contribuindo para segurança e tranquilidade da mulher. Caso não consiga amamentar , pode sofrer influencias negativas da família e ser incentivada ao desmame. É necessário também que haja



serviços de saúde com recursos suficientes para receber a mulher em todas suas vulnerabilidades. O enfermeiro deve estar inserido na rotina da família, criando vínculo com a mãe, demonstrando a eficácia de simples cuidados técnicos essenciais para o sucesso da nutrição do bebê. Concluímos, que o enfermeiro deve estar inserido na rotina da família, criando vínculo com a mãe, demonstrando a eficácia de simples cuidados técnicos essenciais para o sucesso da nutrição e saúde do bebê.

Palavras-chave: Aleitamento. Enfermagem. Família.

patricia.tomasi@unoesc.edu.br

REFERENCIAS

BULLON, Rosilene Batista *et al.* A influência da família e o papel do enfermeiro na promoção do aleitamento materno. **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, p. 49-69. 2009. Disponível em: <https://publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/view/990>. Acesso em: 23 abr. 2019.



ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS: CASOS NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO DE XAXIM

Ariel Junior Andolfatto

Luan dos Santos

Vinícius Pereira

Mariane Carolina de Almeida

Os acidentes representam sério problema de saúde pública nos países tropicais, pela frequência com que ocorrem e pela morbimortalidade que ocasionam. No Brasil, os acidentes ofídicos causam uma média de 20.000 casos/ano, com um coeficiente de incidência de 13,5 acidentes/100.000 habitantes. Os acidentes por animais peçonhentos, especialmente os acidentes ofídicos, foram incluídos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na lista das doenças tropicais negligenciadas que acometem, na maioria das vezes, populações pobres que vivem em áreas rurais. Além disso, devido ao alto número de notificações, esse agravo (acidentes por animais peçonhentos) foi incluído na Lista de Notificação Compulsória do Brasil, ou seja, todos os casos devem ser notificados ao Governo Federal imediatamente após a confirmação. O objetivo desta pesquisa foi identificar os casos de acidentes com animais peçonhentos notificados em Xaxim- SC, no período entre 2014 a 2017. Trata-se de uma pesquisa retrospectiva de caráter quantitativo. As informações referentes à ocorrência de acidentes com animais peçonhentos no município de Xaxim, no período de 2014 a 2017, foram coletadas de forma virtual através do Sistema TABNET/DataSus. Com isso, foram analisados os dados referentes ao perfil das vítimas (sexo), os animais envolvidos, o período do ano, a classificação (leve, moderado e grave), o tempo decorrido entre a picada e o atendimento e a evolução dos casos (cura ou óbito). Percebeu-se um aumento gradual entre os anos de 2014 e 2017 nos casos notificados de animais peçonhentos, verificou-se além do aumento destes casos a diferenças entre os atingidos que foram



em sua maioria do sexo masculino. No ano de 2014 ocorreu apenas um registro no sexo masculino, no ano seguinte (2015) foram 65 notificações nos quais 25 destes eram do sexo feminino, já no ano de 2016 foram 53 casos registrados, em que 21 destes eram vítimas femininas, o último ano em análise os resultados foram, 73 casos em que 35 eram representados pelo sexo feminino. Ao todo foram 111 homens vitimizados e 84 mulheres, com um total de 192 casos entre os anos estudados. O aumento do número de casos por acidentes peçonhentos ao longo dos anos é observado principalmente na zona rural. Uma das principais causas reside nas modificações ambientais produzidas pelo homem. Devastação de ambientes naturais reduzem a qualidade e disponibilidade de habitats, urbanização desenfreada de ambientes próximos aos habitats naturais justificam maior número de animais peçonhentos em cidades. Esses eventos fazem que o contato entre animais peçonhentos e homens se tornem mais frequentes. Deve-se ainda salientar casos subnotificados e subdiagnosticados, pois muitas pessoas não procuram serviço médico quando sofrem o acidente, ou até mesmo, quando procuram as unidades de saúde não são notificadas. Entende-se que por haver um aumento constante de pessoas vitimizadas pelos animais peçonhentos ações de prevenção aos agravos são cada vez mais necessárias.

Palavras-chave: Animais peçonhentos. Notificação Compulsória. Epidemiologia.

maricarolina92@hotmail.com



ADESÃO AO TRATAMENTO, ESTILO DE VIDA E HÁBITOS ALIMENTARES DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO MEIO-OESTE DE SANTA CATARINA

Taline Masson

Carina Rossoni

Willian C. Gavasso

Fabiana M. Dallacosta

Este estudo objetivou avaliar a adesão ao tratamento, estilo de vida e hábitos alimentares de participantes hipertensos e diabéticos de grupos de saúde de um município da Região Meio Oeste de Santa Catarina. Para a análise da adesão ao tratamento, utilizou-se o Brief Medication Questionnaire, para o estilo de vida foi usado o questionário “Fantástico” e para os hábitos alimentares, o questionário “Como está sua dieta?”. Participaram do estudo 74 hipertensos e diabéticos, com idade média de $67,2 \pm 8,6$ anos, 62,20% do sexo feminino, 95,90% hipertensos e 33,80% diabéticos. Aderentes ao tratamento totalizaram 16,20%, 50% são prováveis aderentes, 14,90% tem provável baixa adesão e 18,90% possuem baixa adesão. Quanto ao estilo de vida, 21,60% mantêm um estilo de vida “Excelente”, 58,10% “Muito Bom”, 20,30% “Bom”. Em relação aos hábitos alimentares, 67,6% consideraram ter uma dieta saudável. Não houve diferença na adesão entre homens e mulheres ($p=0,43$), os homens consomem mais álcool ($p=0,00$) e as mulheres se exercitam mais ($p=0,00$). Conclui-se que diabéticos e hipertensos avaliados apresentaram boa adesão ao tratamento, um bom estilo de vida e de hábitos alimentares.

Palavras-chave: Hipertensão. Diabetes Mellitus. Estilo de vida. Adesão ao tratamento.

fabiana.dallacosta@unoesc.edu.br

talinemasson@outlook.com



CONHECIMENTO DE IDOSOS SOBRE DEMÊNCIA

Simone Triquez

Marcia Restellato

Vilma Beltrame

Maiara Dutra

Trata-se de dados parciais da pesquisa intitulada Conhecimento acerca de demência de idosos participantes de grupos da terceira idade e da universidade aberta no município de Joaçaba. SC. Objetivo: identificar o conhecimento de idosos sobre demência. Metodologia: estudo epidemiológico feito com idosos atendidos no centro de referência do idoso em Joaçaba SC. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário com perguntas abertas e fechadas aplicado pelas pesquisadoras. Resultados: participaram da pesquisa 31 idosos, desses 87% (n= 27) são do sexo feminino. A idade média foi de 71,5 anos, com máxima de 90 anos e mínima de 60 anos, a faixa etária predominante com 51,6% (n=16) foi a de 60 a 70 anos; 54,9% (n=17) são casados. Em relação ao conhecimento sobre demência 51,6% (n=16) acreditam que é uma doença que atinge somente idosos; 77,4% (n=24) que não tem cura e 61,3% (n=19) que existe tratamento. A perda auditiva foi apontada como não sendo fator de risco modificável para demência por 67,8% (n=21), o habito de fumar por 77,4% (n=24) e o isolamento social por 51,7% (n=16); já a inatividade física foi apontada como fator de risco modificável por 83,8% (n=26) dos participantes. Quando questionados sobre os tipos de demência 93,5% (n=29) responderam a doença de Alzheimer e, 35,5% (n=11) a doença de Parkinson. Chama a atenção que 16,1% (n=5) responderam que a hipertensão arterial é um tipo de demência. Conclusão: O conhecimento acerca da demência aponta que, quanto aos fatores modificais há necessidade de orientações visto que



idosos apontaram a perda auditiva, habito de fumar e o isolamento social não são considerados fatores de risco.

Palavras-chave: Envelhecimento. Idosos. Conhecimento. Demência.

vilma.beltrame@unoesc.edu.br

simone.triquez@unoesc.edu.br



CONSULTORIA DE ENFERMAGEM: ALEITAMENTO MATERNO

Daniela Dal Pozzo

Debora Silveira Humenhuk

Gabrieli Antunes de Macedo

Jéssica Sartori

Larissa Ferrari Guiggi

Patricia Zilio Tomasi

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a amamentação pode prevenir 823 mil mortes anuais, 13,8% de todas as mortes de crianças menores de 24 meses. O presente trabalho tem como objetivo adquirir conhecimentos acerca da consultoria em amamentação pelo enfermeiro, compreendendo o seu papel, bem como os benefícios da consultoria e meios para tornar-se consultor, soma-se a isso os locais de atuação da área, os fatores que levam a busca de um consultor e os tipos de cuidados prestados pelo mesmo. Para obter respostas e resultados acerca do assunto, foram realizadas buscas e análise de artigos científicos. O estudo deste trabalho é fundamentado em ideias e pressupostos teóricos, que definem e orientam de forma significativa o conceito da Consultoria de Enfermagem em Aleitamento Materno, que vai além do profissionalismo, pois transforma o momento em algo único e prazeroso, tanto para a mãe quanto bebe. A busca pelo consultor abrange o reconhecimento mundial e seu papel envolve uma avaliação entre os aspectos físicos e psicológicos. A orientação, o auxílio e o apoio diante as dificuldades encontradas durante o processo mostram de maneira mais aprofundada a importância desta profissão, a qual vem trazendo os mais variados resultados para o bem-estar da mãe, bebe e sua família.

Palavras-chave: Consultoria. Aleitamento Materno. Enfermagem.

patricia.tomasi@unoesc.edu.br



DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTE ETILISTA: ESTUDO DE CASO

Rafaela Grosser

Eduardo Janir de Souza

Vilma Beltrame

Identificar os diagnósticos de enfermagem em um paciente etilista. Estudo de caso realizado por acadêmica do curso de enfermagem da Unoesc Joaçaba, durante estágio supervisionado em clínica psiquiátrica. Os dados foram coletados entre os dias 25 e 29 de março de 2019 por meio da aplicação das duas primeiras etapas do processo de enfermagem: Coleta de dados ou Histórico de Enfermagem e Diagnóstico de Enfermagem. Paciente do sexo masculino, 75 anos, casado, mora com a esposa, católico, natural de Santa Catarina, comerciante, tem duas filhas e três netos. Etilista desde os 40 anos de idade, consumindo principalmente cachaça e vinho. Internou em clínica psiquiátrica, após tentativa de suicídio e ter ficado desaparecido por dois dias. Durante a consulta de enfermagem demonstrou vontade de mudar e largar o vício. Refere ser hipertenso, em uso de captopril 25mg e em tratamento para hipercolesterolemia, faz exames anualmente. Mantém um bom relacionamento com filhas, netos e genros, apresentando vínculo fragilizado com a esposa, por tê-la traído e aponta o etilismo como causador de sua traição conjugal. Após a análise dos dados, com base no Diagnósticos de Enfermagem da NANDA I foram elencados os seguintes diagnósticos de enfermagem: 1- Disposição para controle da saúde melhorado relacionado ao próprio relato do paciente, adesão a tratamento terapêutico e apoio familiar, caracterizado por expresso desejo de mudança. 2- Padrão do sono prejudicado, relacionado a terapia medicamentosa, caracterizado por desejo de dormir por longos períodos. 3- Controle emocional instável relacionado ao abuso de substâncias (álcool), agentes farmacológicos, situação em que o paciente se encontra, caracterizado por afastamento social e momentos



emotivos ao contar sua história de vida. 4- Interação social prejudicada relacionado ao isolamento terapêutico, caracterizado por desconforto (vergonha) em situações sociais. 5- Relacionamento ineficaz relacionado a traição de sua esposa que não aceita a atitude e cria uma barreira no relacionamento conjugal. 6- Risco de suicídio relacionado a outras tentativas, sentimento de culpa e vergonha. 7- Risco de função hepática prejudicada relacionado ao abuso de substâncias (álcool). Sendo assim, o processo de enfermagem possibilita um cuidado profissional competente, sensível e eficaz para o paciente.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem. Alcoolismo. Enfermagem psiquiátrica.

raafaela1907@hotmail.com

eduardojanirdesouza@hotmail.com



DIREITOS REPRODUTIVOS E ALEITAMENTO MATERNO

Alissia Maria Freiberger

Fabiane Carniel Sonogo

Kauane Bernardi

Lara Luci Moresco

Vanessa Masson

Patrícia Zilio Tomasi

O presente estudo foi desenvolvido no Componente Saúde da Mulher II, ofertado pelo curso de Enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc. Os direitos reprodutivos garantem autonomia aos indivíduos em decidir em ter ou não filhos, quando e quantos. Este estudo apresenta os conceitos de Direitos Reprodutivos e Aleitamento Materno e a relação entre eles. Tem como objetivo fazer um breve levantamento bibliográfico sobre Direitos Reprodutivos e Aleitamento Materno, relacionando esses temas no âmbito da enfermagem e proporcionando conhecimento científico para os profissionais da área. Para o desenvolvimento do estudo foi realizada uma pesquisa de caráter descritivo e exploratório sobre Direitos Reprodutivos e Aleitamento Materno. Como material de pesquisa, utilizou-se artigos, livros, normas técnicas e protocolos do Ministério da Saúde. O aleitamento materno contribui positivamente para o crescimento e desenvolvimento da criança, considerando a redução da morbimortalidade infantil observada nos últimos anos. Ambos assuntos abordados dizem respeito aos direitos dos indivíduos, os quais são previstos na teoria, mas nem sempre são garantidos na prática. A partir do trabalho realizado percebe-se a importância tanto das consultas de enfermagem como do planejamento familiar. Esses métodos utilizados pelo profissional de enfermagem são de extrema importância para a aproximação com o cliente, pois, o enfermeiro realiza aconselhamento, orientações referentes à prevenção e tratamento de patologias, apresentação de métodos alternativos e dos direitos dos



clientes, garantindo a autonomia e autocuidado de cada indivíduo. O incentivo ao aleitamento materno é extremamente fundamental e de responsabilidade do Enfermeiro, pois, configura uma das ações promotoras de segurança alimentar, uma estratégia de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança. Como futuros enfermeiros, devemos conhecer esses assuntos para orientar os indivíduos e realizar ações que garantam os Direitos Reprodutivos e os direitos relacionados ao Aleitamento Materno. Palavras-chave: Direitos Reprodutivos. Aleitamento Materno. Enfermagem.

patricia.tomasi@unoesc.edu.br



EPIDEMIOLOGIA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS NA REGIÃO DE SAÚDE DE XANXERÊ

Adriana Belini Prezotto

Eneli Moraes dos Santos

Jessica Santos

Nailides Muczinski

Roseli Wilhner

Mariane Carolina de Almeida

A Organização Mundial da Saúde (OMS), define violência como: o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. Segundo o Ministério da Saúde, a violência é definida como: ação humana que afeta a integridade, saúde física, moral, mental ou espiritual. O presente trabalho teve como objetivo analisar o panorama da violência na Região de Saúde de Xanxerê nos períodos de 2011 a 2014. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, transversal com abordagem quantitativa, realizado em meio a pesquisa na base de dados TABNET, onde o foco da pesquisa foi as violências no período de 2011 a 2014. Em ambas cidades prevaleceu a violência contra o sexo feminino, sendo 608 casos contra 328 casos masculinos (64,9% contra mulheres e 35,1% contra homens), a residência é o local onde ocorrem maior número de vítimas, 688 de um total de 936 casos. Em 2011 foram 286 casos representando 23,67%, em 2012 foram 247 representando 20,45%, em 2013 foram 342 casos, representando 28,31%, em 2014 foram 333 casos correspondendo 27,6% do total. A violência física se destaca como a mais notificada, por agente causador o indicativo em Xaxim foi pela força enquanto em Xanxerê foi a suspeita por uso de álcool corroborando esses dados com um dos artigos analisados. Em relação ao



agente agressor o índice de agressão no município de Xaxim foi pelo cônjuge e no município de Xanxerê revelou o agente agressor sendo a própria pessoa havendo uma discordância com um dos artigos pesquisados. A faixa etária teve divergência entre os gráficos e literatura examinada. Conclui-se que a mulher continua sendo a principal vítima de violência tendo o cônjuge como maior autor das agressões, utilizando da força física, sendo a residência o local que predomina a hostilidade.

Palavras-chave: Epidemiologia. Violência. Notificação compulsória.

maricarolina92@hotmail.com



FATORES QUE LEVAM AO DESMAME PRECOCE

Angela Cristina Pasqual

Daiana Regina de Britto

Juciane Fátima Dias Pedroso

Rithieli Maila Bandeira

Sibéle da Silva

Patricia Z. Tomasi

Trata-se de um estudo qualitativo desenvolvido a partir de análises de artigos e livros, como requisito para o componente curricular de Saúde da Mulher II do curso de Enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina. Tem por objetivos compreender e descrever os principais fatores determinantes do Desmame Precoce; abordar a importância do Aleitamento Materno e o papel do profissional de Enfermagem no sentido de prevenir a interrupção da amamentação antes dos seis meses de vida. Os artigos encontrados evidenciam que os principais fatores que interferem no processo estão as condições socioeconômicas/culturais, fatores assistenciais durante a gestação e puerpério, depressão pós-parto e inserção feminina no mercado de trabalho. Tendo em vista os aspectos observados destaca-se a importância do Enfermeiro na intensificação de ações que visem a promoção do aleitamento materno, tais como captação precoce da gestante e assistência periódica e contínua no pré-natal, parto e puerpério.

Palavras-chave: Desmame precoce. Amamentação. Enfermagem.

patricia.tomasi@unoesc.edu.br



MITOS E CRENÇAS: ALEITAMENTO MATERNO

Maiara Dutra

Kely Farias

Guilherme Veber

Inúmeros são os benefícios do aleitamento materno por isso a lactação é considerada uma prática fundamental para promoção, proteção e apoio à saúde das crianças. É uma prática complexa que deriva de aspectos biológicos, comportamentais, culturais, sociais e históricos, e pode sofrer influência positiva ou negativa baseada nas crenças e mitos, devido à cultura vivenciada pela mãe no meio em que vive. Atividade elaborada no componente curricular de Saúde da Mulher II, com objetivo de identificar os principais mitos e crenças que influenciam as mães na fase de amamentação, e conseqüentemente levam ao desmame precoce. Os resultados foram obtidos através de revisão bibliográfica em banco de dados, nos quais observamos que os mitos e as crenças que surgem relacionados a temas como alimentação, higiene, contracepção e pega incorreta do bebe na mama que levam as mulheres a interromper o aleitamento materno. A razão mais comum mencionada, é a crença de que “ela não tem leite suficiente” ocasionada pelo choro constante do bebe devido a fome, por isso ocorre a introdução precoce de alimentos. Cita-se também o fato de “não lavar a cabeça”, pois causava a suspensão do sangramento, o que poderia levar a morte ou a loucura. O “repouso absoluto” era necessário perante os olhos de alguns para a produção e a descida do leite. Diante dos resultados apresentados percebe-se a necessidade de o enfermeiro esclarecer as dúvidas relacionadas ao aleitamento materno, como higiene, conforto e alimentação. Atuando de modo eficaz para o prolongamento da



amamentação e reforçando a importância do uso exclusivo do leite materno nos primeiros seis meses de vida.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Desmame precoce. Mitos e crenças.

patricia.tomasi@unoesc.edu.br



O LÚDICO COMO METODOLOGIA DE ENSINO E APRENDIZAGEM NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE INFANTIL

Janaina Mery Ribeiro

Ariane Spiassi

Daniela Parenti

Gisele Cristiane Viana de Sousa

Lucimara Fátima Lopes de Andrade Bongiovani

Marigil Aguiar da Silva

Trabalho de extensão realizado em uma escola Municipal que objetivou dialogar com as crianças acerca dos hábitos de higiene e alimentação saudável e os impactos da negligência dessa prática para a saúde e convivência social, fazendo uso de estratégias lúdicas, musicais e vídeos infantis. Foi desenvolvido por acadêmicos da 5ª fase do Curso de Enfermagem da Unoesc Joaçaba que acolheram as crianças fantasiados de fruta. As atividades foram direcionadas para o diálogo em três etapas, a exposição do tema por filmes, segunda por músicas e a terceira por jogos ou brincadeiras de feedback para verificação da assimilação do conteúdo proposto. A escolha da metodologia utilizada está pautada no impacto do universo lúdico para a faixa etária e sobre a perspectiva de que o aprendizado ocorre mais efetivamente em ambientes onde as interações sociais são positivas e prazerosas. Resultados: Houve participação ativa das crianças nas atividades propostas com feedback através de exemplos e questionamento de suas dúvidas através de um espaço humano que permitiu contato afetoso e divertido, para ressignificação do tema proposto. Essa abordagem proporciona ao acadêmico uma experiência ímpar de aplicabilidade prática de seus conhecimentos e nesse sentido a Universidade cumpre seu papel na formação de indivíduos mais bem preparados para o mercado de trabalho. Esperamos que essa iniciativa seja continuada, no sentido de a Universidade estar mais presente nas escolas,



contribuindo na formação de cidadãos mais conscientes de sua saúde e fazendo a diferença na vida da população.

Palavras-chave: Educação. Saúde. Enfermagem. Lúdico.

janaina.ribeiro@unoesc.edu.br



O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA DE FERIDAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA DE MONITORIA ACADÊMICA PARA MONITORES, DISCENTES E DOCENTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Maria Carolina Boff

Taline Masson

Simone Luciana Triquez

Márcia Terezinha da Rocha Restelatto

A enfermagem sempre esteve como protagonista no que se refere ao cuidado com lesões de pele desde seu surgimento como profissão, é necessário que o enfermeiro perceba que essas competências são intrínsecas ao seu cotidiano, e das necessidades de conhecimento do mesmo quanto a pele e feridas, com o passar dos anos os enfermeiros estão identificando e organizando uma abordagem sistemática e terapêutica para a pele e cuidados com feridas, alcançando uma autonomia para a profissão nesta área, sendo, um tema importante à compreensão da profissão. A partir disto, a monitoria ofertada pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc, através do curso de graduação em Enfermagem possibilita o aperfeiçoamento do conhecimento dos acadêmicos quanto a pele, feridas e coberturas, proporcionando experiências de ensino-aprendizagem. Tem-se como objetivo identificar a importância do enfermeiro no cuidado com a pele e feridas, e através de um relato de experiência apresentar a importância da monitoria acadêmica de Comissão de Pele. Trata-se de um relato de experiência protagonizado por monitoras da Comissão de Pele do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc. Através da monitoria de Comissão de Pele o aluno monitor é orientado sobre cuidados com a pele, feridas, e as várias coberturas existentes, além da promoção e prevenção de lesões. Participando juntamente com o professor na avaliação de feridas, e prescrição de cuidados. Participa de atividades de capacitação a



equipes, e outros acadêmicos, além da elaboração de minicursos, revisão de textos e resenhas bibliográficas, bem como a atenção voltada aos estudos de caso. É necessário que o monitor tenha conhecimento prático, teórico, responsabilidade, seja comunicativo, e tenha uma boa relação interpessoal. A monitoria proporciona o desenvolvimento teórico e prático específico, conferindo maior autonomia dos acadêmicos. Além, de também realizar momentos de discussão de casos clínicos, possibilitando que os mesmos desenvolvam entendimento integral dos fenômenos, focado na sua ferida, desta forma, sabendo avaliar sua condição nutricional, clínica geral, mobilidade, entre outros fatores que possam contribuir para a recuperação do paciente integralmente. Para o docente essa proximidade com os acadêmicos possibilita as especificidades e condutas no paciente acometido por lesões de pele, proporcionando ao aluno um diferencial para sua qualificação profissional, bem como maior contato com a realidade e a possibilidade de aprofundar-se em um conteúdo específico, promovendo a extensão em atividades e a qualificação do aluno monitor à carreira acadêmica. Assim, conclui-se que o enfermeiro é essencial no processo de tratamento de feridas, e é de grande importância que os mesmos sejam capacitados para realizar os devidos cuidados, sendo assim, o programa de monitoria de Comissão de Pele torna-se muito relevante para o desenvolvimento de habilidades do acadêmico, logo, servirão como diferencial para a inserção no mercado de trabalho. Desta forma, desenvolve o pensamento crítico, autonomia e conhecimento teórico-prático dos alunos monitores para a carreira acadêmica.

Palavras-chave: Monitoria. Conhecimento. Enfermagem. Feridas.

simone.triquez@unoesc.edu.br



OS EFEITOS CLÍNICOS DA SEDAÇÃO PALIATIVA EM PACIENTES TERMINAIS

Francielle Gralha Bernardi

Fabiana Meneghetti Dallacosta

A terapia de sedação paliativa (SP) é um tratamento através de medicamentos sedativos destinados a pacientes em fase terminal de vida, com o intuito de aliviar o sofrimento, sinais e sintomas refratários. Apesar de ser considerada um dos únicos métodos de tratamento do sofrimento final, possui diversos paradigmas, os quais interferem em sua aceitação. Foi realizada uma revisão sistemática de bibliografias, em uma síntese qualitativa, com finalidade de definir os principais efeitos clínicos após sua indução. Os efeitos benéficos são o controle de sintomas refratários, a definição do nível de consciência e sedação, a associação de fármacos e alteração de dosagens, onde o principal fármaco utilizado é o Midazolam. Os efeitos maléficos são o agravamento de sintomas refratários, fadiga, dispneia, dor, delírio grave; as complicações mais severas não possuem um percentual significativo de ocorrências. Este procedimento atualmente não possui uma padronização, é de difícil abordagem e tomada de decisão por parte de pacientes e familiares, os quais possuem uma grande demanda de orientações e esclarecimentos a serem realizados se sua administração é viável. Atualmente, há poucas pesquisas relacionadas aos principais efeitos clínicos decorrentes após a indução sedativa, necessitando de muitos estudos e definições para sua aplicação. Apesar da terapia ainda apresentar incertezas, a SP se sobressai por ser um método de tratamento diretamente focado no alívio e controle dos sintomas, possibilitando alterações conforme o estado físico e efeitos apresentados. Se realizado com coerência e compatível com a evolução de cada paciente, resulta no controle dos sintomas de forma satisfatória,



desenvolvendo um cuidado focado na qualidade, conforto e humanização no fim da vida.

Palavras-chave: Sedação paliativa. Sintomas refratários. Efeitos clínicos. Terapia sedativa.

bg_franci@hotmail.com

fabiana.dallacosta@unoesc.edu.br



PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS E USO DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM POPULAÇÃO ADULTA DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

Vilma Beltrame

Márcia Terezinha da Rocha Restelatto

Andrieli Lovatel

Eduarda Koch

Identificar a prevalência de doenças crônicas e o uso dos serviços de saúde da população adulta atendida na Atenção Básica. Metodologia: estudo transversal de base comunitária em área de abrangência dos serviços básicos de saúde do município de Joaçaba, SC. Os dados foram coletados através de questionário estruturado por meio de entrevista pelas pesquisadoras, nos domicílios dos participantes. Resultados: participaram da pesquisa 376 pessoas, entre 30 a 99 anos, com média de idade de $57,6 \pm 14,4$. A faixa etária predominante foi de 30 a 59 anos com 55,3% (n= 208); 68,9% (n=259) são mulheres, 31,9% (n=120) estudaram de 1 a 4 anos. Em relação ao estado de saúde, 40,2% (n=151) dos participantes estão com IMC classificado como sobrepeso. A circunferência abdominal aponta obesidade central em 64,6% (n=243) dos participantes; 35,1 (n=132) referiram ter entre duas a quatro doenças crônicas. Os problemas de saúde mais prevalentes na população estudada foram a Hipertensão Arterial com 42,3% (n=159) seguidos dos problemas de coluna com 21,0% (n=79) e hipercolesterolemia com 18,9% (n=71); 14,6% (n=55) tomam de 5 a 7 medicamentos ao dia e, 57,7% (n=217) consultaram nos últimos 3 meses que antecederam a pesquisa. Conclusão: conclui-se que os participantes deste estudo devem receber atendimento individualizado e multidisciplinar, nas Unidades Básicas de Saúde, para que juntos com a equipe que os assistem decidam quais os cuidados necessários e também para que sigam o tratamento de forma correta,



retardando assim as complicações inerentes as doenças crônicas melhorando sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Doenças crônicas. Atenção básica. Serviços de saúde.

vilma.beltrame@unoesc.edu.br

marcia.restelatto@unoesc.edu.br



RELATO DE EXPERIÊNCIA: A RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE PELA ÓTICA DO ENFERMEIRO

Luana Turra

Os Programas de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) constituem uma estratégia de formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde (SUS). São definidas como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço. O presente resumo tem como objetivo apresentar um relato de experiência da atuação do enfermeiro em um Programa de RIMS, no âmbito hospitalar, destacando as potencialidades e os desafios. Trate-se de um relato de experiência, que ocorreu em um Hospital Universitário de Santa Catarina, na ênfase de Alta Complexidade em Saúde. O relato diz respeito às primeiras impressões sobre o programa de residência, entre os meses de março a maio de 2019. Observou-se que a RIMS tem um papel importante no aprimoramento profissional, pois a tomada de decisão, coordenação da equipe de enfermagem, classificação de prioridades e a realização dos procedimentos pertinentes ao enfermeiro são estimulados constantemente. Além da atuação integrada com os demais profissionais de saúde, destacando-se como o principal desafio, tendo em vista a formação acadêmica comumente voltada para os saberes individuais. Nesse contexto, o enfermeiro desenvolve suas competências e solidifica os conhecimentos adquiridos na graduação. A principal dificuldade encontrada nos meses iniciais do programa de residência foi a necessidade de pertencimento, emergindo questões como: Qual é meu papel na equipe multidisciplinar? Qual o limite entre a posição de aluno e profissional? Conclui-se que a formação em serviço para o enfermeiro é uma grande oportunidade de crescimento pessoal e profissional, o trabalho interdisciplinar propicia uma visão ampliada sobre o cuidado. A diversidade de setores de alta complexidade e as situações



vivenciadas nestes, preparam o enfermeiro para os desafios futuros no SUS e na atuação profissional.

Palavras-chave: Enfermagem. Residência Hospitalar. Aprendizado Baseado na Experiência.

lu.turra@hotmail.com



SÍNDROME METABÓLICA EM IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Marigil Aguiar da Silva

Daniela Parenti

Vilma Beltrame

A Síndrome Metabólica é um transtorno complexo representado por um conjunto de fatores de risco cardiovasculares usualmente relacionados à deposição central de gordura e à resistência à insulina. Objetivo: identificar a prevalência de síndrome metabólica em idosos atendidos na Atenção Básica. Metodologia: estudo epidemiológico feito com idosos atendidos na atenção básica do Município de Capinzal, SC. Os dados foram coletados nas Unidades de saúde ou na residência dos idosos, por meio de questionário aplicado pelas pesquisadoras. Foram também verificada a pressão arterial, peso/altura e circunferência abdominal. Os dados referentes a Glicemia, colesterol e triglicérides foram coletados dos prontuários dos idosos. Foram considerados idosos com Síndrome Metabólica os que apresentaram pelo menos 3 dos 5 critérios brasileiros para Síndrome Metabólica: Obesidade central; Hipertensão Arterial; Glicemia \geq a 110 mg/dl ou diagnóstico de Diabetes Mellitus; Triglicérides \geq 150 mg/dl; e Colesterol elevado. Resultados: Participaram da pesquisa 100 idosos, desses 59% (n=59) são do sexo feminino. A idade média foi de 71,6 \pm 7,3 e a faixa etária predominante, com 43% (n=43) foi a de 60 a 69 anos ($p=0,02$); 28% (n=28) das idosos vivem sem companheiro ($p<0,01$). A síndrome metabólica está presente em 55% (n=55) dos idosos sendo que desses 38% (n=38) são do sexo feminino. Outro dado relevante é que a faixa etária mais acometida pela síndrome metabólica é a de 70 a 79 anos com 26% (n=26) dos casos. Conclusão: Os dados demonstraram que há uma maior prevalência de idosos vivendo com seus companheiros, que a síndrome metabólica acomete mais idosos do sexo feminino e na faixa etária de 70 a 79 anos. Salienta-se a necessidade



da assistência interdisciplinar para a prevenção do agravamento dessa condição para os indivíduos acometidos.

Palavras-chave: Envelhecimento. Síndrome metabólica. Atenção Básica.

vilma.beltrame@unoesc.edu.br

mari.uno.enfermagem@gmail.com



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE LITERATURA

Gisele Cristiane Viana de Sousa

Fabiana Meneghetti Dallacosta

O presente estudo tem por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre sistematização da assistência de enfermagem e unidade de terapia intensiva. Para isso foi realizado um levantamento através da base de dados da biblioteca virtual em Saúde, foram selecionados três artigos que atendiam aos critérios de inclusão. A análise dos dados resultou de uma comparação sobre o método de implementação da SAE entre os estudos. Sendo assim, os resultados apontam para a necessidade de padronização da assistência nas unidades de terapia intensiva, mais estudos na área e ainda, da definição de uma teoria de enfermagem para maior embasamento científico.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem. Processo de enfermagem. Unidade de terapia intensiva.

1 INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) possibilita ao enfermeiro organizar as ações de planejamento e execução das atividades laborais. Essa metodologia é cada vez mais utilizada na prática assistencial e proporciona ao paciente mais segurança, melhora na qualidade da assistência e ao profissional enfermeiro, mais autonomia (TANNURE; PINHEIRO, 2010).

Segundo Tannure e Pinheiro (2010), essa metodologia pode oferecer respaldo científico, direcionamento das atividades realizadas dessa forma contribui para maior credibilidade, competência e visibilidade da enfermagem.

A SAE foi introduzida, inicialmente nas décadas de 1920 e 30, nos cursos de enfermagem, particularmente no ensino dos estudos de caso e no planejamento de cuidados individualizados. Já no Brasil, com a influência de



Wanda de Aguiar Horta, a SAE iniciou em alguns serviços de saúde nas décadas de 1970 e 1980 (KLETEMBERG; SIQUEIRA; MANTOVANI apud SANTOS, 2014).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução 358/2009 preconiza que a assistência deve ser sistematizada implantando-se o processo de enfermagem (PE) (COFEN, 2009).

Enfermeiros esperam que a SAE produza resultados e permita ampliação dos conhecimentos e qualidade da assistência e registro de enfermagem. Isso favorece maior vínculo entre enfermeiros e pacientes e melhora no atendimento (SANTOS; NÓBREGA, 2004 apud TANNURE; PINHEIRO, 2010).

Tannure e Pinheiro (2010) afirmam que, para que esse processo seja efetivo é necessário que os enfermeiros tenham, cada vez mais, conhecimento das teorias de enfermagem, processo de enfermagem, semiologia, fisiologia, patologia e outras habilidades que favoreçam o exercício de gerenciamento das unidades. E para sua implantação a educação permanente deve ser feita com todos os profissionais envolvidos.

O Decreto-lei 94406/87 (BRASIL, 1986) que regulamenta o exercício profissional de enfermagem no País, define a prescrição de enfermagem como atividade privativa do enfermeiro, incorporando desde então a SAE à prática, realizando cada vez mais pesquisas sobre o tema e contribuindo para que o PE se concretize na prática assistencial (TANNURE; PINHEIRO, 2010).

O processo de enfermagem foi mencionado pela primeira vez em 1955 por Lydia Hall. Em 1961 uma publicação de Orlando (1978) foi descrito como uma proposta para se melhorar a qualidade do cuidado prestado por meio do relacionamento dinâmico enfermeiro- paciente (TANNURE; PINHEIRO, 2010, p. 27).

As teorias são fundamentais para a realização do processo de enfermagem, as primeiras teorias de enfermagem surgiram na década de



60 procurando relacionar fatos e criar bases de uma ciência de enfermagem (HORTA, 1979).

Segundo Santos (2014), o processo de enfermagem é o método mais aceito e conhecido no mundo que facilita a comunicação de informações entre enfermeiros de diversas instituições.

Com base em sua teoria, Wanda de Aguiar Horta, apresentou em 1960 um modelo de processo de enfermagem com as etapas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, plano de cuidados ou prescrição de enfermagem, evolução e prognóstico de enfermagem (HORTA, 1979).

O enfermeiro utiliza o processo de enfermagem como uma ferramenta que auxilia na sistematização da assistência em seus diversos níveis de saúde (TANNURE; PINHEIRO, 2010).

O objetivo foi realizar uma revisão de literatura sobre sistematização da assistência de enfermagem e unidade de terapia intensiva.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica. Foi realizado um levantamento de artigos publicados no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) acerca da temática Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade de terapia intensiva.

Como critérios de inclusão foram selecionados artigos com texto na íntegra, em português que contemplam os temas supracitados publicados nos últimos dez anos. Como critérios de exclusão, artigos com apenas o

resumo disponível e em língua estrangeira. Foram encontrados cinco artigos que atenderam os critérios de inclusão.

Os trabalhos foram categorizados como Artigo 01, Artigo 02 e Artigo 03, os respectivos casos se dão a partir das abordagens encontradas a seguir.

Artigo 01- Construção da prescrição de enfermagem informatizada em uma UTI.

Artigo 02- Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta.

Artigo 03- Proposta para a sistematização da assistência de enfermagem em UTI: um caminho percorrido.

3 DISCUSSÃO

A Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE) é um importante instrumento no processo do cuidado, uma ferramenta que possibilita o enfermeiro organizar, planejar, executar e avaliar o processo de trabalho dos profissionais de enfermagem de forma segura e eficaz. É um processo que exige do profissional conhecimento técnico científico e comprometimento.

Comparando os artigos muitas afirmativas apontam para a necessidade de implementar a sistematização da assistência de enfermagem, o que contribui para a consolidação da profissão como ciência do cuidado (AQUINO; LUNARDI FILHO, 2004).

Medeiros *et al.* (2010 apud DUTRA *et al.*, 2016) afirma que o processo de enfermagem é primordial no planejamento e realização da assistência. Essas ações são padronizadas e buscam o atendimento de forma integral ao sujeito, família e comunidade.

O artigo 01 de Aquino e Lunardi Filho (2004) apresenta uma proposta de construção coletiva de um instrumento para o trabalho, a partir do conhecimento da realidade e interação dos indivíduos. Sugere um modelo de



operacionalização do Processo de enfermagem que atenda às necessidades da instituição e academia.

O processo da implantação do processo de enfermagem informatizado ocorreu da seguinte forma: conhecimento da realidade, pela observação sistemática e pesquisa documental; construção individual dos protocolos, com a consulta bibliográfica; construção coletiva, através da estratégia de revisão dos protocolos pelos enfermeiros. Como resultado obtiveram-se 177 intervenções para 64 problemas. O estudo evidencia a viabilidade da adoção do PE e uso da PEI como fundamentais para a valorização e organização do trabalho da enfermagem (AQUINO; LUNARDI FILHO, 2004).

Concluíram em seu estudo que a oportunidade de participar da construção coletiva trouxe um aprendizado mútuo a todos.

O artigo 02 de Amante, Rossetto e Schneider (2008) tem por objetivo a implementação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) tendo como referencial a teoria das necessidades humanas básicas de Wanda Horta. Destaca a participação da equipe no processo e seu conhecimento sobre a SAE.

Os autores fizeram uma pesquisa em um hospital filantrópico, como base teórica utilizaram a teoria das necessidades humanas básicas de Wanda Horta e o Diagnósticos de Enfermagem da NANDA. Participaram da pesquisa 15 pessoas, sendo 10 da equipe de enfermagem. Os instrumentos da pesquisa foram: entrevista estruturada, palestra educativa sobre a SAE, formulários para registros da SAE e análise dos resultados.

Os autores concluíram em seu estudo a importância de existir na UTI a sistematização da assistência de enfermagem, isso oferece uma assistência mais rápida e de qualidade. No entanto, os funcionários da UTI pouco sabem sobre SAE.

O artigo 03 de Rodrigues *et al.* (2007) teve por objetivo instrumentalizar as enfermeiras da UTI para utilização da SAE, fundamentada na Teoria das



Necessidades Humanas Básicas, de Wanda de Aguiar Horta, em seu processo de trabalho.

O estudo teve como ponto de partida cinco encontros em grupo onde foi apresentada a proposta, discutida a teoria e realizada a demonstração de como é feito o processo de sistematização em outras instituições. Após, aplicou-se na prática as etapas do processo. Os autores concluíram que os resultados foram positivos tanto para os profissionais quanto para a instituição, pois compreenderam a importância e o valor do processo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro é o profissional que atua em diversas áreas tendo função de coordenação do serviço de enfermagem. A SAE tem um papel muito importante para que o trabalho seja o atendimento seja realizado com maior qualidade e segurança, além disso, proporciona ao enfermeiro maior consolidação da profissão como ciência do cuidado. A SAE possibilita a organização e planejamento das atividades de forma padronizada para o indivíduo, família ou comunidade.

Faz-se necessária uma discussão nos serviços de saúde sobre a temática e a melhor forma de sua implementação. Educação continuada dos colaboradores, e determinação de uma teórica de enfermagem para dar embasamento ao processo.

Percebe-se ao fim desse trabalho a necessidade da implementação da SAE nas unidades de terapia intensiva e de mais estudos sobre sistematização da assistência de enfermagem, e por fim sugere-se a parceria de instituições de ensino superior a fim de beneficiar tanto os serviços de saúde quanto os alunos, que sairão mais preparados para o mercado de trabalho.



REFERÊNCIAS

ADAMY, E. K. *et al.* Obstáculos assinalados por enfermeiros da atenção básica em saúde na realização de coleta de dados. *Rev. de Enfermagem UFPE*, v. 9, abr. 2015. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/132807/000981872.pdf?sequence=1>.

AMANTE, L. N.; ROSSETTO, A. P.; SCHNEIDER, D. G. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva sustentada pela Teoria de Wanda Horta. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 43, n. 1, p. 54-64, 2009.

AQUINO, D. R.; LUNARDI FILHO, W., D. Construção da prescrição de enfermagem informatizada em uma UTI. **Cogitare enferm.**, v. 9, n. 1 p. 60-70, jan./jun. 2004.

RODRIGUES, P. *et al.* Proposta para a sistematização da assistência de enfermagem em UTI: o caminho percorrido. **REME Rev Min Enferm.**, v. 11, n. 2, p. 161-167, 2007.

TANNURE, M. C.; GONÇALVES, A. M. P. **Sistematização da assistência de enfermagem: guia prático.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.



