



I Global International Conference on Health

Assistência, Gestão, Ensino e Pesquisa

1 ano de Global Academic Nursing Journal



Global Academic Nursing Journal

ANAIS 2021



ISBN [978-65-998428-0-1]

DOI: 10.5935/2675-5602.20200247

ANAIS DA I GLOBAL INTERNATIONAL CONFERENCE ON HEALTH 2021

EVENTO CIENTÍFICO REALIZADO DIAS 06 E 07 DE AGOSTO DE 2021

DAS 9H ÀS 21H (HORÁRIO DE BRASÍLIA) – ON-LINE

WWW.GLOBALINTERNATIONALCONFERENCE.COM



ISSN-e [2675-5602]

DOI: 10.5935/2675-5602

GLOBAL ACADEMIC NURSING JOURNAL

WWW.GLOBALACADEMICNURSING.COM

I GLOBAL INTERNATIONAL CONFERENCE ON HEALTH:

Assistência, Gestão, Ensino e Pesquisa

2021

Organizadores do Evento e dos Anais

Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca

Kátia dos Santos Armada de Oliveira

Marcus Armada de Oliveira

Cristiano Bertolossi Marta

Realização

Global Academic Nursing Journal

Global Academic Support

CNPJ: 27.640.209/0001-76





I Global International Conference on Health

Assistência, Gestão, Ensino e Pesquisa

1 ano de Global Academic Nursing Journal



SUMÁRIO

O EVENTO	6
O PERIÓDICO	8
A PROGRAMAÇÃO	9
A ORGANIZAÇÃO	12
ANAIS 2021	15
A formação do técnico de enfermagem e a discussão sobre a terminalidade da vida: a voz do profissional	16
A formação em saúde sobre espiritualidade e cuidados paliativos	18
Participação do enfermeiro na educação em saúde da gestante no pré-natal: uma estratégia de empoderamento	20
O enfermeiro e sua prática na auditoria hospitalar	22
Construção e validação do aplicativo móvel sobre o transtorno factício imposto ao outro: SISMUN	24
Contribuições da empatia e do cuidado humano de Jean Watson na assistência ao paciente hospitalizado: um relato de experiência	26
A percepção da mulher que sofreu violência gestacional: uma revisão sistemática	28
Ensino remoto emergencial durante a pandemia de COVID-19 sob a ótica dos docentes	30
Revisão integrativa acerca do uso de drogas de abuso, álcool e direção	32
Preenchendo as lacunas do processo de formação profissional de enfermagem: o impacto de uma liga acadêmica	34
A infodemia como fonte de desinformação em saúde	37
Cuidados paliativos e geriatria: aproximando o cuidado integral e alívio ao paciente oncológico	39

A trajetória do câncer na ótica da enfermeira: uma narrativa da vida pessoal.....	41
Estresse dos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19	43
Implementação do rodízio da equipe de enfermagem como estratégia de gestão	45
Proposta de aplicação da ferramenta DMAIC em uma unidade emergencial para melhoria do programa de controle de infecção hospitalar	47
A prevalência da conversão do parto normal em cesariana durante o trabalho de parto	49
Atuação do enfermeiro em urgências e emergências oncológicas	51
O conhecimento do profissional enfermeiro ao atendimento à parada cardiorrespiratória	53
Representações sociais de residentes sobre as contribuições da atuação da enfermagem obstétrica para o trabalho de parto	55
Enfermagem na atenção básica à saúde relacionada a gestantes usuárias de drogas.....	57
Reflexão das práticas de humanização frente ao câncer ginecológico: uma revisão integrativa	59
Reflexão sobre o cuidado de enfermagem na teoria holística aplicada ao transtorno afetivo bipolar	61
Equipamento de proteção individual e coletiva em tempos de COVID-19 sob o prisma da Lei Trabalhista	63
O impacto nos profissionais de saúde na pandemia de COVID-19	65
Atuação do enfermeiro como perfusionista (circulação extracorpórea) no intra-operatório durante a cirurgia cardíaca: uma revisão bibliográfica.....	67
Desafios vivenciados pelo enfermeiro durante a consulta de puericultura	69
Telemonitoramento adotado como estágio prático: eficaz no aprendizado de acadêmicos de enfermagem	71
Infodemia na pandemia: projeto de extensão interinstitucional com foco na divulgação de informações baseadas em evidência	73
Novos horizontes: estágio em editoração e o vislumbre de uma gama de possibilidades	75
Segundo a visão do enfermeiro, o telemonitoramento apresenta eficácia no auxílio do controle de doenças crônicas não transmissíveis?	77
Percepção de docentes atuantes no curso de enfermagem com a adesão de novas tecnologias remotas: desafios, perspectivas e aprendizagem	79
Articulação pedagógica no ensino remoto emergencial: uma estratégia integrativa de docentes de enfermagem	81
Compreendendo o ser-mulher que vivenciou o planejamento do parto domiciliar: contribuições para a enfermagem	83
Estomias intestinais: do contexto histórico ao cotidiano da pessoa estomizada.....	85
Preconceito racial no âmbito do trabalho da enfermagem.....	87

Cultura da cesárea: interface entre o modelo biomédico e a desinformação	90
Contribuições da alimentação saudável como estratégia de prevenção e enfrentamento do câncer: o olhar da enfermagem	92
O impacto psicológico relacionado à COVID-19 nos idosos: revisão integrativa	94
Sistematização da assistência de enfermagem diante da mulher mastectomizada: uma revisão integrativa	96
Processo de envelhecimento do idoso e a protagonização do enfermeiro na visita domiciliar na atenção primária de saúde	98
Eficácia do hidratante Regenèr Emulsão em pacientes diabéticos	100
Desbridamento biológico: o uso da terapia larval em feridas complexas	102
Impactos do atendimento de serviços de saúde na vida de uma transexual: estudo de caso	104
Delineamento de pacientes do núcleo de atenção à saúde da pessoa estomizada: um estudo descritivo do estomizado intestinal	106
Os cuidados pessoais na prevenção da COVID-19	108
O uso do checklist para a cirurgia segura	110
A gravidez no sistema penitenciário acerca da assistência de enfermagem: uma reflexão	112
Teoria de Peplau e a política de educação permanente no combate à violência obstétrica	114
Saúde sexual do adolescente: desafios para a atuação do enfermeiro no âmbito escolar	117
Aleitamento materno: sua importância e benefícios para o bebê	119
Implementação do serviço de triagem em um instituto de traumatologia e ortopedia no Rio de Janeiro como medida de contenção ao SARS-CoV-2	121
Percepção dos discentes frente à modalidade de ensino emergencial	123
PUBLICAÇÃO DOS RESUMOS EM FORMATO DE ARTIGO COMPLETO	125
NORMAS DE SUBMISSÃO E PUBLICAÇÃO	126



O EVENTO

“A *I Global International Conference on Health: Assistência, Gestão, Ensino e Pesquisa* foi o evento científico on-line realizado nos dias 06 e 07 de agosto de 2021, das 9h às 21h (horário de Brasília), em comemoração ao 1º ano do periódico *Global Academic Nursing Journal* – ISSN-e [2675-5602]. Foram 23 horas com palestras ministradas pelos integrantes do próprio Conselho Editorial do periódico e autores premiados com os melhores artigos publicados das edições, os quais pertencem, com impacto e relevância à Ciência, à Academia Nacional e Internacional.

Endereço eletrônico para acesso ao evento: www.globalinternationalconference.com

Foram 125 estudos submetidos em formato de resumo expandido com as Temáticas: Assistência, Gestão, Ensino e Pesquisa na Área da Saúde, com ênfase para Enfermagem e Medicina. Cinquenta e três estudos foram aprovados na primeira avaliação on-line e apresentados durante o evento. As apresentações dos estudos foram realizadas em salas virtuais separadas e de forma simultânea com as palestras.

Foram selecionados dois estudos como as melhores pesquisas apresentadas, sendo o 1º lugar para “CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DO APLICATIVO MÓVEL SOBRE O TRANSTORNO FACTÍCIO IMPOSTO AO OUTRO: SISMUN”, das autoras: Alessandra Tetzlaff e Juliana Azevedo Gomes; e em 2º lugar, “FORMAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ESPIRITUALIDADE E CUIDADOS PALIATIVOS”, dos autores: Samhira Vieira Franco de Souza, Norielle Macedo Alves, Raquel Laudiosa Motta, Élide Gabriela Serra Valença Abrantes, Paulo Manassés Padilha Rodas; recebendo a premiação de publicação do estudo completo em formato de artigo científico no *Global Academic Nursing Journal* e no *Global Clinical Research Journal*, respectivamente.

Em meio a um período conturbado de pandemia, conseguimos possibilitar aos inscritos 2 dias de muito conhecimento, muita atualização, compartilhamento de experiências ímpares no que tange à assistência, gestão, ensino e pesquisa na Enfermagem e em Medicina e todas as

modificações que a realidade transpandêmica trouxe para o dia a dia do profissional de saúde; mostrando à Academia os valores e missão do periódico, em que Ciência e Educação caminham de mãos dadas.

Agradeço a confiança, adesão e participação dos 229 inscritos, da Comissão Organizadora, da Comissão Científica, da Comissão de Monitoria, do Conselho Editorial e Conselho Executivo do periódico, os quais possibilitaram este primeiro evento acontecer e ser um sucesso.

Vêmo-nos na próxima conferência internacional da Global”

Profa. Caroliny Guimarães

Enfermeira Psiquiatra

Universidade Europea del Atlántico, Santander – Espanha

Editor Chefe do *Global Academic Nursing Journal*

Presidente do Evento



“O *Global International Conference on Health*: assistência, gestão, ensino e pesquisa foi um evento que trouxe a oportunidade para discussão de uma temática de grande relevância no mundo atual: evidência científica. Os 4 eixos desse grande evento utilizam a evidência científica como norteador para suas tomadas de decisões, que tornam a prática profissional e de saúde mais qualificada e eficiente. Convidamos a todos os pesquisadores para lerem este documento com a construção e difusão das mais variadas formas de se acessar as melhores evidências científicas.

Até a próxima *Global International Conference on Health!*”



Prof. Cristiano Bertolossi Marta

Enfermeiro com Ênfase em Avaliação de Tecnologias de Saúde
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - Brasil

Editor do *Global Academic Nursing Journal*

Vice-Presidente do Evento



O PERIÓDICO

O *Global Academic Nursing Journal*, ISSN-e [2675-5602] e DOI 10.5935/2675-5602, é um periódico brasileiro, criado em 2019, com sua primeira publicação em agosto de 2020, na modalidade dourada de acesso livre e gratuito de todos os estudos publicados em texto completo. Sua publicação bilíngue ocorre em fluxo contínuo a partir da *peer review* realizada pelos pareceristas Ad Hoc e gerenciamento pelo Conselho Editorial, o qual é composto por profissionais ativos em pesquisas e atualizações, além de serem referência em suas devidas áreas de atuação. Seu escopo é direcionado às Ciências da Saúde, com ênfase em Enfermagem e Medicina.

Atualmente, o periódico está indexado em bases nacionais e internacionais, tais quais: LivRe, Diadorim, Latindex, JISC/Sherpa Romeo, Sumários.org, I2OR, BASE, Google Scholar, ISI, Cite Factor, ResearchBib, CINAHL versão ULTIMATE Full-text, Scientific Journal Impact Factor, InfoBase Index, EBSCO Essentials e Scope Database. Com Fator de Impacto de 2022 de 1.5.

O *Global Academic Nursing Journal* é periódico associado da Associação Brasileira de Editores Científicos (ABEC) e parceiro institucional da EBSCO.

Endereço eletrônico para acesso ao periódico: www.globalacademicnursing.com





I Global International Conference on Health

Assistência, Gestão, Ensino e Pesquisa

1 ano de Global Academic Nursing Journal



A PROGRAMAÇÃO

Dia 06 de agosto de 2021 – 1º dia

- **09:00 Cerimônia de Abertura**
- **10:00 Comportamentos e estilos de vida de estudantes universitários: apresentação de alguns projetos multicêntricos**
Doutora Ermelinda Maria Bernardo Gonçalves Marques
Instituto Politécnico da Guarda - Escola Superior de Saúde. Guarda, Portugal.
- **11:00 Avaliação psicométrica da Escala do Ambiente de Prática de Enfermagem (PES-NWI) nos cuidados de saúde primários em Portugal**
Doutor Pedro Ricardo Martins Bernardes Lucas
Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Lisboa, Portugal.
- **12:00 Abordagem interdisciplinar de reabilitação em pacientes com bexiga neurogênica**
Doutora Michelle Hyczy de Siqueira Tosin
Rush University. Chicago, Estados Unidos.
- **13:00 Roda de Discussão: Imunização em tempos de COVID-19: desafios e avanços**
Doutora Magda Guimarães de Araujo Faria, Doutora Mercedes Neto e convidados
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.
- **15:00 Iniciação Científica: início da vida do pesquisador**
Doutora Cintia Silva Fassarella
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.
- **16:00 Desafios do ensino remoto para a docência na saúde**

Doutoranda Patricia Bossolani Charlo
Universidade Estadual de Maringá. Paraná, Brasil.

- **17:00 Reprodução Humana Assistida**
Doutor Juliano Augusto Scheffer
Hopital Antoine Beclere. Clamart, França.
- **18:00 Interrupções nas atividades de enfermeiros intensivistas: repercussões cognitivas no profissional e na segurança do paciente**
Doutora Adriana Carla Bridi
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.
- **19:00 Hemoterapia em tempos de pandemia**
Doutoranda Luciana Miranda Rodrigues
Escola de Enfermagem Souza Marques/ Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia. Rio de Janeiro, Brasil.
- **20:00 Revisões integrativas na assistência da enfermagem obstétrica e ginecológica em tempos pandêmicos: desafios e possibilidades**
Mestrando Rodrigo Rocha de Souza
Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, Brasil.
- **21:00 Encerramento**

Dia 07 de agosto de 2021 – 2º dia

- **09:00 Autocuidado das pessoas com estomia intestinal à luz de Dorothea Orem**
Doutorando Wanderson Alves Ribeiro
Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil.
- **10:00 O uso da técnica de ozônio no tratamento de feridas**
Doutoranda Anelvira de Oliveira Florentino
Universidade Estadual Paulista. São Paulo, Brasil.
- **11:00 Desafios e perspectivas da enfermagem no enfrentamento do estado pandêmico no Brasil**
Doutora Lilian Prates Belem Behring
Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.
- **12:00 Utilização de equipamentos de proteção individual em época de COVID-19**
Mestre Débora Rita Gobbi
Universidade Santo Amaro. São Paulo, Brasil.
- **13:00 Contextualizando através da história os cenários das pandemias**

Doutorando Renato Philipe de Sousa
Centro Universitário Atenas. Minas Gerais, Brasil.

- **14:00 Inteligência Artificial em Saúde: uma revisão prática**
Doutor Marcelo Benedet Tournier
Institute for Globally Distributed Open Research and Education. California, Estados Unidos.
- **15:00 Conciliação da vida profissional, familiar e pessoal na contemporaneidade**
Doutoranda Cristina Maria Figueira Veríssimo
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Coimbra, Portugal.
- **16:00 Sintomas de estresse entre pessoas que procuram atendimento das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde**
Doutora Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas
Universidade Federal de Sergipe. Sergipe, Brasil.
- **17:00 Papel dos NATs no processo de incorporação de tecnologias em saúde no SUS**
Doutor Roberto Carlos Lyra Silva
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.
- **18:00 Apoio dos enfermeiros de saúde mental aos profissionais de saúde na linha de frente da COVID-19**
Doutora Dorisdaia Humerez
Coordenadora da Comissão Nacional de Enfermagem em Saúde Mental do Conselho Federal de Enfermagem. São Paulo, Brasil.
- **19:00 Enfermagem estética: avanços, dilemas e perspectivas**
Doutora Sonia Regina Jurado
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Mato Grosso do Sul, Brasil.
- **20:00 A saúde da criança, do adolescente e da mulher: interfaces entre a genética forense, violência sexual e educação em saúde**
Doutora Letícia Loss de Oliveira
Instituto de Pesquisa e Perícia em Genética Forense/ Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
Rio de Janeiro, Brasil.
- **21:00 Encerramento e Premiação do Melhor Estudo.**



A ORGANIZAÇÃO

Comissão Organizadora

- Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca - Editor Chefe - Universidad Europea Del Atlántico. Santander, Espanha.
- Kátia dos Santos Armada de Oliveira - Editor Executivo - Global Academic Support. Lisboa, Portugal.
- Marcius Armada de Oliveira - Diretor Técnico - Global Academic Support. Lisboa, Portugal.
- Cristiano Bertolossi Marta - Conselho Editorial - Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.
- Wanderson Alves Ribeiro - Conselho Editorial - Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil.

Coordenação da Comissão Científica

- Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca - Editor Chefe - Universidad Europea Del Atlántico. Santander, Espanha.

Coordenação da Comissão de Monitoria

- Bruna Porath Azevedo Fassarella - Universidade Iguazu. Rio de Janeiro, Brasil.
- Wanderson Alves Ribeiro - Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil.

Comissão Científica

- Wanderson Alves Ribeiro - Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil.
- Bruna Porath Azevedo Fassarella - Universidade Iguazu. Rio de Janeiro, Brasil.
- Pedro Paulo Corrêa Santana - Centro Universitário Anhanguera de Niterói. Rio de Janeiro, Brasil.
- Rodrigo Rocha de Souza - Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, Brasil.
- Giselle Barcellos Oliveira Koeppel - Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, Brasil.
- Adriana Ouverney Braz - Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.
- Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes - Universidade Anhembi-Morumbi. São Paulo, Brasil.
- Allan Carlos Mazzoni Lemos – Centro Universitário IBMR. Rio de Janeiro, Brasil.
- Samhira Vieira Franco de Souza - Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro, Brasil.
- Priscila Sanchez Bosco - Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.
- Luciana Soares Costa Santos - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brasil.
- Ana Paula Amestoy de Oliveira - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Rio Grande do Sul, Brasil.
- Ana Paula Rodrigues Siqueira - Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.
- Carolina Cabral Pereira da Costa - Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.
- Adaele Lucia Nogueira Vieira da Silva - Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Mato Grosso do Sul, Brasil.
- Clarita Terra Rodrigues Serafim - Faculdade Galileu. São Paulo, Brasil.
- Luciana da Costa Nogueira Cerqueira - Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, Brasil.
- Eloise Cristiani Borriel Vieira. Universidade Paulista. São Paulo, Brasil.

Comissão de Monitoria

- Amanda de Almeida Floriano - Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.
- Amanda de Araujo Franco - Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.

- Ana Beatriz Teodoro de Souza - Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.
- Bianca Lemos de Carvalho - Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.
- Camila Rodrigues da Silva Avelar - Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, Brasil.
- Eunice Maria Pereira Côrtes - Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, Brasil.
- Fernanda Costa Guedes - Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.
- Irisleine Guedes Silva Dos Santos - Universidade do Grande Rio. Rio de Janeiro, Brasil.
- Isaias dos Santos Silva - Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.
- Joana Angélica Bezerra da Silva - Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.
- Juliana Zidan - Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.
- Julio Gabriel Mendonça de Sousa - Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.
- Jully Camara Guinancio - Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.
- Larissa Christiny Amorim dos Santos - Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.
- Lucas Pinto Tavares - Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, Brasil.
- Maiara de Paula Santana Ferreira - Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.
- Mayara Raquel Silva - Universidade Paulista. São Paulo, Brasil.
- Maylla Oliveira Gabriel - Universidade do Grande Rio. Rio de Janeiro, Brasil.
- Nathália Claudio Silva da Fonseca - Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.
- Pâmella de Oliveira Januário - Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, Brasil.
- Patricia Queiroz do Amaral - Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, Brasil.
- Rafael Luiz Amorim de Oliveira - Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.
- Renan da Silva Marques da Rocha - Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, Brasil.
- Renan Fernandes de Carvalho - Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.
- Thaísa Orona Machado - Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, Brasil.
- Thalia de Lima Sousa - Universidade Paulista. São Paulo, Brasil.
- Vanessa Vicente Alves Coutinho - Universidade Grande Rio. Rio de Janeiro, Brasil.
- Yan Zi Li Figueredo Ten - Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.



I Global International Conference on Health

Assistência, Gestão, Ensino e Pesquisa

1 ano de Global Academic Nursing Journal



ANAIS 2021

DOI: 10.5935/2675-5602.20200247



Global
Academic
Support



Global Academic
Nursing Journal



Global Clinical
Research Journal

Souza SVF, Koifman L. A formação do técnico de enfermagem e a discussão sobre a terminalidade da vida: a voz do profissional. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:16-17. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

A formação do técnico de enfermagem e a discussão sobre a terminalidade da vida: a voz do profissional

Samhira Vieira Franco de Souza^{1*}, Lilian Koifman²

¹Instituto Nacional do Câncer, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: samhirafranco@gmail.com

Introdução: Considerando a morte como um evento inevitável, cercado de sentimentos negativos e uma tendência sociocultural a suprimi-la das discussões do imaginário coletivo, torna-se imprescindível abordá-la em espaços formais de ensino, bem como os princípios dos Cuidados Paliativos e os cuidados ao fim da vida¹. Portanto, esta pesquisa buscou investigar a formação e qualificação do técnico de enfermagem para lidar com a questão da morte no ambiente de saúde. **Objetivo:** Identificar, através da visão do técnico de enfermagem, o caráter prático-pedagógico no processo de ensino e trabalho, sobre a terminalidade da vida e os cuidados paliativos. **Metodologia:** Utilizou-se como método a Entrevista Projetiva, mediada por um roteiro não estruturado, com temáticas norteadoras que incluíssem o ensino, a experiência profissional e pessoal com a morte e seu processo. Optou-se pela análise de conteúdo para trabalhar os dados obtidos, com posterior discussão a partir da categorização dos elementos apresentados nas entrevistas. Foram entrevistados dez técnicos de enfermagem de um hospital universitário do Rio de Janeiro, com assistência oncológica. **Resultados e Discussão:** Houve abordagem insuficiente do objeto de estudo nos espaços de ensino e trabalho, bem como distanciamento profissional devido ao desconhecimento e sofrimento imputado pelo sentimento de perda. Também surgiram questões bioéticas sobre a Eutanásia, Princípio da Sacralidade da Vida e Princípio do Respeito à Autonomia da Pessoa, bem como discussões relacionadas ao status do técnico de enfermagem na equipe multiprofissional (no que tange à desvalorização)^{2,3}. **Conclusão:** Diversos são os desafios para a consolidação dessas temáticas no ensino profissional de saúde e para produção do cuidado que busque a dignidade diante do fim da vida. Contudo, enriquecer a estrutura curricular com componentes imprescindíveis como este, transversal em

todos os cenários de assistência no processo de saúde-doença, contribui para profissionais mais capacitados e empáticos.

Referências

1. Gabriel KCA. Distanásia. Ribeirão Preto: Centro Universitário Moura Lacerda; 2016.
2. Assumpção EA. Biotanatologia e bioética. São Paulo: Paulinas; 2005.
3. Voltarelli A, Sakman R, Leonardi MJ, Ferreira LC, Silva RGM. Cuidados paliativos: a atenção aos pacientes oncológicos. Glob Acad Nurs. 2021;2(1):e83.
<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200083>

Descritores: Bioética; Ética; Cuidados Paliativos; Morte; Terminalidade.



Souza SVF, Alves NM, Motta RL, Abrantes EGSV, Rodas PM. A formação em saúde sobre espiritualidade e cuidados paliativos. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:18-19. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

A formação em saúde sobre espiritualidade e cuidados paliativos

Samhira Vieira Franco de Souza^{1*}, Norielle Macedo Alves¹, Raquel Laudiosa Motta¹, Élide Gabriela Serra Valença Abrantes¹, Paulo Manassés Rodas¹

¹Instituto Nacional do Câncer, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: samhirafranco@gmail.com

Introdução: Os Cuidados Paliativos (CP) se apresentam como uma forma inovadora de assistência na área da saúde assim como a espiritualidade e ambos vem ganhando espaço no Brasil na última década, apresentando como princípios o cuidado integral e controle de sintomas de pacientes que enfrentam doenças graves, ameaçadoras à vida e em progressão, sem perspectiva de cura¹. Pressupõe-se que a visão da equipe de enfermagem diante dos cuidados paliativos ao paciente com doença progressiva esteja incorporada aos aspectos humanistas, em que os investimentos no processo de aprendizado estejam além do conhecimento técnico². **Objetivo:** Discorrer sobre produção científica acerca da espiritualidade nos CP, no que tange a formação da equipe dos profissionais de saúde e sua inserção nos cuidados prestados. **Metodologia:** Revisão de literatura narrativa, com abordagem exploratória acerca da temática, combusca realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), ativando-se as seguintes bases: Medline, LILACS e BDNF, com recorte temporal de artigos publicados entre 2014 e 2019 e no idioma Português. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados oito artigos, sendo que, destes, 6 em texto completo e somente 2 discorriam profundamente sobre a temática de interesse. A discussão sobre espiritualidade nos Cuidados Paliativos em saúde ainda gera desconforto no contexto formativo dos profissionais de saúde, uma vez que na graduação foca-se sobre a perspectiva da cura, dentro de uma cultura hospitalocêntrica e biomédica. Contudo, a discussão sobre a Espiritualidade e a filosofia dos CP contribui para a melhoria da qualidade assistencial e a eficácia da integralidade do cuidado humano, conferindo esperança e sentimentos de resiliência promotores de maior sobrevida e qualidade de vida³. **Conclusão:** Essa discussão ainda é incipiente, tanto no processo formativo quanto laboral em saúde, inferindo-se, a partir da prática profissional na assistência, que questões como dilemas éticos, sobrecarga profissional, desarticulação dos cuidados paliativos,

despreparo profissional, falta de comunicação entre as equipes além de conflitos em bases religiosas tornam-se pontos emergentes e que atravessam esta correlação temática, constituindo-se como um desafio a ser resolvido e consolidado nos espaços de educação, assistência e no campo da pesquisa científica.

Referências

1. Voltarelli A, Sakman R, Leonardi MJ, Ferreira LC, Silva RGM. Cuidados paliativos: a atenção aos pacientes oncológicos. *Glob Acad Nurs.* 2021;2(1):e83.
<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200083>
2. Gabriel KCA. *Distanásia.* Ribeirão Preto: Centro Universitário Moura Lacerda; 2016.
3. Assumpção EA. *Biotanatologia e bioética.* São Paulo: Paulinas; 2005.

Descritores: Bioética; Ética; Cuidados Paliativos; Morte; Formação Profissional.



Carvalho BL, Floriano AA, Franco AA, Souza ABT, Fassarella BPA, Sousa JGM, Guinancio JC, Neves KC, Ribeiro WA. Participação do enfermeiro na educação em saúde da gestante no pré-natal: uma estratégia de empoderamento. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:20-21. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Participação do enfermeiro na educação em saúde da gestante no pré-natal: uma estratégia de empoderamento

Bianca Lemos de Carvalho^{1*}, Amanda de Almeida Floriano¹, Amanda de Araújo Franco¹, Ana Beatriz Teodoro de Souza¹, Bruna Porath Azevedo Fassarella¹, Julio Gabriel Mendonça de Sousa², Jully Camara Guinancio¹, Keila do Carmo Neves¹, Wanderson Alves Ribeiro¹

¹Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: enf.biancacarvalho@gmail.com

Introdução: As experiências gestacionais estão diretamente associadas à participação do enfermeiro no acompanhamento do pré-natal, tendo como base assistencial o encorajamento à mulher, de forma a potencializar as suas forças e a sua capacidade natural de parir. Entretanto, atualmente ainda são muito presentes situações de submissão feminina envolvendo o cenário gravídico, e com isso, a perda do protagonismo feminino pode influenciar negativamente em suas experiências como mulher e com a maternidade¹. **Objetivo:** Compreender a participação do enfermeiro na educação em saúde da gestante no pré-natal, como uma estratégia de empoderamento. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, onde os dados foram coletados em base de dados virtuais, utilizando o Google Acadêmico. **Resultados:** Com recorte temporal de 2015 a 2020, totalizando 16 artigos. E após a leitura reflexiva dos artigos, emergiram três categorias: Contribuições do enfermeiro para o empoderamento da gestante através da consulta de pré-natal; Dificuldades encontradas pelo enfermeiro no processo de educação em saúde no contexto do pré-natal; Repercussões do empoderamento na vida da gestante e as suas influências no momento do parto. **Discussão:** Estudos evidenciaram que o enfermeiro deve reconhecê-la como uma mulher que possui vontades e necessidades individuais, ajudando-a a expressar seus sentimentos e desejos referentes ao processo gestacional². No entanto, apesar das evidências científicas envolvidas no assunto, foi visto que o uso indiscriminado de intervenções³, e a adoção à posição dorsal em parturientes ainda é muito frequente, apresentando uma distância significativa entre as práticas que são preconizadas, das realidades

assistenciais⁴. Foi possível compreender que o enfermeiro deve estabelecer um vínculo de confiança com a gestante, para que consiga favorecer a aplicabilidade da educação em saúde. Assim, informá-la quanto aos cuidados ao longo da gestação, às alterações fisiológicas no período gravídico, seus direitos legais, oriente sobre o trabalho de parto, riscos, condutas e procedimentos comumente realizados no parto, o momento de ir para a maternidade, evidenciando que a mulher tem livre escolha de seu acompanhante, de seu posicionamento durante o trabalho de parto e de todo processo de parturição natural, o tipo de parto, o profissional que irá lhe acompanhar, e as práticas que quer ser submetida, com o intuito de conduzir uma gestação com maior autonomia⁵, por meio de estratégias adotadas que viabilizam o protagonismo da mulher, permitindo que a mesma possa tomar decisões junto à equipe⁶. **Conclusão:** Espera-se que esta pesquisa proporcione profundas reflexões aos enfermeiros, para que novas práticas de saúde sejam implementadas. Para tanto, conclui-se que há necessidade de capacitação e qualificação dos profissionais, a fim de qualificar a assistência, que será lembrada como uma experiência positiva e de empoderamento a mulher.

Referências

1. Jardim MJA, Silva AA, Fonseca LMB. Contribuições do Enfermeiro no Pré-Natal para a Conquista do Empoderamento da Gestante. Rev Fund Care Online. 2019;11(n.esp):432-440.
2. Jardim MJA. Empoderamento feminino: Contribuições do enfermeiro no pré-natal para o processo de parturição natural sob a ótica da gestante. UFMA, São Luís, 2017.
3. Cuba LC. O. Conhecer o nascer: Estratégia de empoderamento da mulher e sua família sobre o parto e nascimento. UFT/UFMG, 2017.
4. Silva LS, et al. Os saberes das mulheres acerca das diferentes posições de parir: uma contribuição para o cuidar. Rev Enferm UFPE on line. 2016;10 (Supl. 4):3531-6.
5. Silva AAB, Andrade C. O papel do enfermeiro na assistência, educação e promoção da saúde no pré-natal. RSD. 2020;9(10):e9989109477.
6. Cunha ALSF, et al. Humanização durante o trabalho de parto normal e cesárea. Glob Acad Nurs. 2021;2(Spe.1):e98. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200098>

Descritores: Cuidado Pré-Natal; Cuidado de Enfermagem; Educação em Saúde; Empoderamento; Gestantes.



Gutierrez AF, Moraes CSM, Amoras JAB, Silva ALNV. O enfermeiro e sua prática na auditoria hospitalar. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:22-23. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

O enfermeiro e sua prática na auditoria hospitalar

Alanna Falcão Gutierrez¹, Cirlei da Silva Mareco de Moraes¹, Jessica Araujo Braga Amoras², Adaele Lucia Nogueira Vieira da Silva^{2*}

¹Faculdade de Mato Grosso do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil.

²Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil.

*Autor correspondente: adaiele@hotmail.com

Introdução: O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), no ano de 2001, aprovou as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro auditor através da Resolução n.º 266/01, consolidando a prática pela categoria¹. **Objetivo:** Identificar a produção científica relacionada a importância da prática do enfermeiro auditor em ambiente hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de um texto reflexivo sobre o enfermeiro e a sua prática na auditoria hospitalar. Para fundamentar a reflexão, realizou-se a busca de artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais, no idioma português, inglês ou espanhol, com publicação no período de a 2018 a 2021. Foi realizada busca bibliográfica nas bases de dados na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de Dados em Enfermagem e *Scientific Electronic Library Online*. Os descritores utilizados foram controlados associados aos operadores booleanos: *nursing audit AND hospital glosas; auditoría de enfermería AND hospital glosas; auditoria de enfermagem AND glosas hospitalares*. Excluíram-se teses e dissertações, artigos não disponíveis na íntegra, cartas ao leitor, capítulos de livros, artigos de jornais sem objetivo e metodologia aplicada, artigos repetidos em mais de uma base dados que foram considerados uma vez e artigos que não abordaram a temática proposta. **Resultados e Discussão:** Evidenciou-se que os registros de enfermagem asseguram além da qualidade assistencial, o faturamento adequado da conta hospitalar, bem como a diminuição da prática de glosas. Ainda foi possível constatar que a resolução dos problemas de uma assistência de qualidade está relacionada aos registros adequados dos profissionais². Uma pesquisa documental retrospectiva em prontuários de amostra do setor de centro cirúrgico, sendo 1.373 itens glosados na maioria materiais, oriundos dos profissionais de enfermagem contribuindo para a busca de alternativas para a melhoria do faturamento³. O alto índice de glosas técnicas merece atenção dos gestores e que estes podem

sinalizar onde e como trabalhar aspectos como forma de prevenção de prejuízos maiores. Além disso, a maioria das pesquisas denota a importância do desempenho como benefício tanto da qualidade assistencial como na apresentação do prontuário médico⁴. **Conclusão:** Evidenciando a necessidade de ofertar serviços de qualidade, associados ao controle dos gastos envolvidos no processo, fica claro a necessidade de suprir segurança documental e controle dos processos realizados sendo que estes refletem nas contas médico-hospitalares de maneira considerável. Conclui-se que o exercício profissional do enfermeiro auditor tem como um dos principais objetivos atender às necessidades das instituições no controle dos fatores geradores de processos de alto custo. A importância do enfermeiro auditor nas práticas das glosas hospitalares deve prevalecer a ética profissional, a qualidade na assistência, do registro adequado com foco na resolução dos problemas. Torna-se necessário o pleno conhecimento da equipe de enfermagem, a sistematização do processo de trabalho com protocolos, a qualificação continuada e coordenada. Os registros de enfermagem, e suas qualidades asseguram dentre outros aspectos, o faturamento adequado da conta médico-hospitalar do paciente dentro da instituição de saúde. O conjunto que inclui o mapeamento, a descrição e a validação dos processos de auditoria, faturamento e recurso de glosas comprova maior transparência e conformidade às ações otimizadas pelos enfermeiros auditores.

Referências

1. Pertille F, Ascari RA, Oliveira MCB. A importância dos registros de enfermagem no faturamento hospitalar. Rev enferm UFPE on line. 2018;12(6):1717-26. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a234419p1717-1726-2018>
2. Rodrigues JARM, Cunha ICKO, Vannuchi MTO, Haddad MCFL. Out-of-pocket payments in hospital bills: a challenge to management. Rev Bras Enferm. 2018;71(5):2511-8. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0667>
3. Zunta RSB, Lima AFC. Análise de glosas técnicas em centro cirúrgico de hospital geral privado. Rev R Enferm Nord. 2018;19,e3401. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2018193401>
4. Santos MAQF, Santos CM, Silva ALNV, Orlandi TS, Oliveira LD. Auditoria de enfermagem: aspectos da qualidade da assistência e do seu registro no prontuário. Glob Acad Nurs. 2020;1(2):e33. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200033>

Descritores: Auditoria de Enfermagem; Qualidade da Assistência à Saúde; Registros de Enfermagem; Faturamento; Custos e Análise de Custo.



Tetzlaff AAS, Gomes JA. Construção e validação do aplicativo móvel sobre o transtorno factício imposto ao outro: SISMUN. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:24-25. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Construção e validação do aplicativo móvel sobre o transtorno factício imposto ao outro: SISMUN

Alessandra Andréa da Silva Tetzlaff^{1*}, Juliana Azevedo Gomes²

¹Emil Brunner World University, Flórida, Estados Unidos.

²Universidad Internacional Iberoamericana, Campeche, México.

*Autor correspondente: ale.tetzlaff@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Münchhausen por procuração (SMP) é considerada na área clínica como uma violência infanto-juvenil por transtorno factício, devido mimetizar sinais e sintomas para a produção intencional de doenças. Esta manipulação forjada pelo adulto sobre a saúde da criança e do adolescente pode desencadear desde procedimentos invasivos desnecessários até a sua morte, preocupando a equipe de enfermagem e correlatas, quanto à sua identificação e formas de tratamento adequado¹. **Objetivo:** Este estudo tem o propósito de oferecer uma ferramenta tecnológica de usabilidade intuitiva que utiliza como proposta a consulta virtual para materializar a percepção subjetiva da visão do enfermeiro em referência à SMP, possibilitando a impressão do relatório final nos moldes legais para complementar e subsidiar a sistematização da assistência de enfermagem. **Metodologia:** Escolheu-se para o delineamento metodológico a pesquisa de natureza aplicada tecnológica mista para a construção e validação do aplicativo móvel baseados nas normativas da ABNT ISO/TR 16982, ISO/IEC25010, ISO/IEC 14598-6, ISO/IEC 25062; e para a aplicabilidade, optou-se pelo estudo descritivo-exploratório para avaliação dos testes de qualidade e usabilidade por participação voluntária condicionada amostral não-probabilística de profissionais, acadêmicos e docentes nas fases determinadas no delineamento, sendo distribuídos conforme suas expertises, no teste piloto de prototipagem (n=3/100%) para análise do *design* centrado no usuário; no teste 1 - validação tecnológica (n=08/100%); no teste 2 - validação conceitual (n=10/100%) ambos para a avaliação da qualidade do *software*; complementando com aplicação para o ensino-aprendizagem do teste 3 - validação educacional (n=25/100%) pela teoria da metodologia ativa com tecnologia digital móvel e no teste 4 - desempenho (n=42/100%) para avaliar a retenção do conhecimento sobre o entendimento e

identificação da possibilidade de ocorrer esta forma de abuso por *problem based learning ecase study*. Para todo o processo, respeitou-se os critérios éticos obtendo a aprovação da instituição proponente Comitê de Ética da Universidad Internacional Iberoamericana (UNINI-MX) sob o n.º CR-017 e da instituição participante Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário Campos de Andrade (UNIANDRADE-BR) sob o CAAE 94302316.6.0000.5218. **Resultados:** Os resultados mostraram através das Heurísticas de Nielsen, ampla aceitabilidade; pela Escala de Usabilidade de Sistema obteve alto grau de satisfação; pelas métricas de diagnóstico estatísticos e da metanálise: sensibilidade (92%), especificidade (83%), eficiência (87,5%), acurácia (88%), precisão (92%), prevalência dos casos controle (57,10%). **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que o aplicativo móvel SISMUN obteve 100% de aprovação para uso tanto no ensino-aprendizagem, como para triagem da SMP em campo laboral simulado. Seu desenvolvimento foi para *smartphone android* e para *website*, permitindo uma boa responsividade do sistema, possui certificado SSL, registro de domínio vigente ativo e registro de obra n.º 610144526, além de ser disponibilizado gratuitamente para o usuário final em três idiomas no *website* <sismun.app.br>.

Referências

1. Tetzlaff AAS, Gomes JA. Aplicativo móvel para identificação da Síndrome de Münchhausen por procuração para o aporte da enfermagem forense. Glob Acad Nurs. 2020;1(3):e59. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200059>

Descritores: Síndrome de Munchausen Causada por Terceiro; Validação de Software; Informática em Enfermagem; Educação em Enfermagem; Enfermagem Forense.



Carvalho RF, Faria MGA. Contribuições da empatia e do cuidado humano de Jean Watson na assistência ao paciente hospitalizado: um relato de experiência. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:26-27. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Contribuições da empatia e do cuidado humano de Jean Watson na assistência ao paciente hospitalizado: um relato de experiência

Renan Fernandes de Carvalho^{1*}, Magda Guimarães de Araújo Faria¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: enferenanfc@gmail.com

Introdução: O ambiente hospitalar é um potencial espaço gerador de estresse, que está relacionado ao sofrimento e a morte. Os desafios impostos pela atual pandemia, por exemplo, potencializaram os impactos na saúde mental dos trabalhadores, sobretudo da enfermagem¹ e também, na saúde dos indivíduos que necessitam de cuidados. Ainda nessa ótica, um outro potencial fator de estresse para os pacientes hospitalizados é a maneira como são tratados pelos profissionais, que na maioria das vezes ainda estão mergulhados no modelo hegemônico cartesiano de saúde². A empatia e a teoria do cuidado humano de Jean Watson (JW) valorizam dimensões para além do corpo físico, com ênfase nas percepções subjetivas e experimentações do outro. Dessa maneira, ouvir o paciente, ser empático é ter a intencionalidade de o ajudar em sua multidimensionalidade é manter relações horizontais de cuidado, o que contribui com o respeito mútuo além de favorecer o restabelecimento da saúde³. **Objetivo:** Assim sendo, o estudo objetivou relatar uma experiência do autor, estudante de enfermagem, em uma situação vivenciada na prática enquanto técnico de enfermagem, ao assistir um paciente hospitalizado em um Centro hospitalar para pacientes com COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência (RE) que descreve aspectos vivenciados pelo autor, que é graduando de enfermagem e técnico de enfermagem, e que na oportunidade vivenciou um trabalho como técnico em um Centro hospitalar construído para receber pacientes vítimas da COVID-19. Este relato aconteceu em maio de 2020, e trouxe a problemática desenhada através de métodos descritivos e observacionais e uma reflexão que tem como pano de fundo a empatia e a teoria do cuidado humano de JW^{3,4}. **Resultados:** Em um primeiro momento, um paciente “A” com sintomas respiratórios foi hospitalizado em um lugar construído para receber pacientes com COVID-19, adiante ao receber um diagnóstico não esperado do vírus da imunodeficiência humana (HIV), não

teve inicialmente o acolhimento, nem esclarecimentos adequados para aquela situação e experimentou sentimentos negativos naquele momento. Posteriormente, um técnico de enfermagem, que também é graduando de enfermagem usa a empatia e o cuidado transpessoal para assistir o paciente, reconhecendo suas fragilidades, inseguranças e medos em seu processo de adoecimento a partir de uma escuta ativa e um olhar ampliado de saúde. O cuidado deu prosseguimento com as orientações em saúde, respeitando sua subjetividade e fortalecendo a corresponsabilização pela saúde. A escuta ativa e o apoio social convergiram para diálogos sobre espiritualidade do paciente e suas experiências de vida, estigma do HIV e possibilidade de vida normal a partir do tratamento. Em um último momento dessa experiência, no lugar de pranto surgiu um sorriso de alívio de ambos os lados. **Conclusão:** Assim, espera-se que este relato possa contribuir com uma reflexão da enfermagem, demonstrando a importância de uma ótica além de um corpo concreto baseado na empatia e o cuidado humano de JW, de forma complementar aos cuidados rotineiros no ambiente hospitalar.

Referências

1. Ribeiro AP, Santos EM, Brunello MEF, Wysocki AD. COVID-19: repercussões e orientações acerca dos profissionais de enfermagem. *Glob Acad Nurs.* 2020;1(3):e61. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200061>
2. Ramos DKR, Mesquita SKC, Galvão MCB, Enders BC. Paradigmas da saúde e a (des) valorização do cuidado em enfermagem. *Enfermagem em Foco [Internet].* 2013 [citado 2020 jan 16];4(1):41-44. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/501/191>
3. Watson J. *Enfermagem Pós-Moderna e Futura – Um Novo Paradigma da Enfermagem.* Tradução de João M. Machado Enes. 1. ed. Loures: Lusociência; 2002.
4. Riegel F, Crossetti MGO, Siqueira DS. Contributions of Jean Watson's theory to holistic critical thinking of nurses. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(4):2072-6. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0065>

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Teoria de Enfermagem; Assistência ao Paciente; Saúde; Empatia.



Rodrigues DRC, Costa IAC, Gomes JP, Oliveira LL, Souza RR. A percepção da mulher que sofreu violência gestacional: uma revisão sistemática. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:28-29. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

A percepção da mulher que sofreu violência gestacional: uma revisão sistemática

Danyelle Ribeiro da Costa Rodrigues^{1*}, Isabella Alves Cruz Costa¹, Jasmin Porciuncula Gomes¹, Letícia Loss de Oliveira², Rodrigo Rocha de Souza³

¹Centro Universitário IBMR, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

³Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: ba_nha@hotmail.com

Introdução: Durante a gestação, inúmeras mulheres sofrem algum tipo de violência obstétrica, que pode ser definida como um ato, conduta ou omissão que leva à apropriação indevida dos processos corporais e reprodutivos dessas gestantes^{1,2}. **Objetivo:** Este trabalho aborda a percepção das vítimas que vivenciaram essa experiência na prática, e tem como objetivo analisar a percepção de mulheres durante o período gravídico, em relação à assistência ao parto. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, que utilizou a revisão sistemática como metodologia. **Resultados e Discussão:** As mulheres devem ter acesso a seus direitos legais sobre os procedimentos que fazem parte da assistência ao parto. Para que consigam com autonomia realizar suas próprias escolhas, garantindo assim um cuidado de qualidade³. Há evidências crescentes de uma série de práticas desrespeitosas e violentas que foram vivenciadas e trata-se, muitas vezes, de uma violência consentida, movida pelo medo e a subordinação ao profissional⁴. Ao ouvir das gestantes, existe uma prevalência da violência institucional, expressada em negligência de atendimento, agressões verbais, cesáreas indesejadas e desnecessárias, proibições de acompanhantes e excesso de intervenções físicas⁵. **Conclusão:** Constatamos que parte das puérperas que sofreram violência obstétrica não reconhecem o termo, porém, identificam os atos de violência; algumas reconhecem o termo e sabem identificar precisamente os atos que as tornaram vítimas e outras reconhecem o termo, identificam os atos e os consideram natural.

Referências

1. Guimarães LBE, Jonas E, Amaral LROG. Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins. *Rev Estud Fem*. 2018;26:1-4. <https://doi.org/10.1590/1806-9584.2018v26n143278>
2. Lima MOP, Tsunehiro MA, Bonadio IC, Murata M. Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(1):2. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700007>
3. Peixoto MB, Cardoso RL, Guarido KL. A violência obstétrica vivenciada por mulheres de um centro educacional no município de São José - SC. *Glob Acad Nurs*. 2020;1(2):e25. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200025>
4. Carvalho IS, Brito RS. Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal. *Revista electronica trimestral de Enfermería*. 2017;(47):81-86. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.3.250481>
5. Pereira D, Lund R, Swahnberg K, Schei B, Jennifer J. Infanti & on behalf of the ADVANCE studyteam. 'Whenhelpershurt': women's and midwives' stories of obstetric violence in state health institutions, Colombo district, Sri Lanka. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2018;(18) 211: 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1869-z>

Descritores: Violência Obstétrica; Percepção da Mulher; Mulheres; Puérperas; Parto.



Cavalini GR, Ogatha BH, Lorencete DV, Buzzo LS, Victorino SVZ, Charlo PB. Ensino remoto emergencial durante a pandemia de COVID-19 sob a ótica dos docentes. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:30-31. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Ensino remoto emergencial durante a pandemia de COVID-19 sob a ótica dos docentes

Gustavo Rocha Cavalini^{1*}, Bruno Hideki Ogatha¹, Daniel Valques Lorencete¹, Lucas Sonoda Buzzo¹, Silvia Veridiana Zamparoni Victorino¹, Patrícia Bossolani Charlo¹

¹Unicesumar, Paraná, Brasil.

*Autor correspondente: cavalini.gr@gmail.com

Introdução: No dia 20 de março de 2020, as aulas presenciais em escolas e universidade no estado do Paraná foram suspensas devido a pandemia causada pelo novo coronavírus. Frente a isso, as instituições de ensino adotaram o ensino remoto emergencial seguindo as orientações do Ministério da Saúde¹⁻³. Por conseguinte, os docentes passaram a trabalhar em um regime de Home Office, essa mudança gerou impacto na forma de trabalho desses profissionais, exigindo aprendizado de novas habilidades e manuseio de novas ferramentas. Todo esse esforço, foi necessário para que o ensino de milhares de estudantes do ensino superior fosse continuado.

Objetivo: Dessa forma, o presente trabalho almejou identificar as principais adaptações do processo de trabalho dos docentes, buscando encontrar as potencialidades e fragilidades do ensino remoto emergencial. **Metodologia:** O estudo possui caráter exploratório com abordagem qualitativa, o método utilizado foi a aplicação de um formulário via plataforma virtual, sendo a população de estudo, 49 professores de uma Instituição de Ensino superior privada do noroeste do Paraná de ambos os sexos, que ministram suas aulas a diferentes cursos da universidade. Os resultados obtidos foram analisados e trabalhados utilizando o software MAXQDA Plus 2020 Student. Os preceitos éticos da pesquisa foram respeitados, em consonância com as diretrizes disciplinadas pela Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sob aprovação do CEP n.º 4.194.905. **Resultados:** Como resultados disso, surgiram duas principais categorias de análise. A primeira, diz respeito as alterações e adaptações necessárias aos docentes para continuar desempenhando suas funções, houve a necessidade do aprendizado de novas ferramentas, como as plataformas de comunicação on-line e até mesmo a aquisição de novos materiais, entre eles, melhores computadores. A segunda categoria principal, refere-se a pontos positivos encontrados nesse modelo de ensino. A título de exemplo, temos uma maior exploração das tecnológicas de

informação e comunicação, na qual podem contribuir com o modelo de ensino presencial, agregando novas características potencializadoras. **Discussão:** Definitivamente, o ano de 2020 serviu como um alerta das nossas vulnerabilidades⁴, da mesma forma, ressalta a capacidade de adaptação validando a definição de resiliência, que é a capacidade (física, biológica, política, social e psicológica), para enfrentar, vencer e ser fortalecida ou transformada por experiências de adversidade⁵. As adaptações que ocorreram, foram necessárias de forma que a educação fosse continuada. **Conclusão:** Conclui-se que as alterações na rotina somadas a uma integração do ambiente de trabalho ao doméstico ocasionou diversas fragilidades, como a falta de determinados equipamentos pelos docentes, como computadores e melhores redes de conexão, além de potencialidades, como constatar que determinadas atividades poderiam ser realizadas de forma remota, como reuniões. Entretanto, é importante destacar que a pandemia ainda prevalece, demonstrando que o aperfeiçoamento no processo de ensino do docente deve continuar.

Referências

1. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic [acesso em 15 de abril de 2020]. Disponível: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. Ministério da Saúde. Boletim COE COVID-19 número 13 [base dedados online]. Brasília: 2020 [acesso em 08 agosto 2020]. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/21/BE13---Boletim-do-019>
3. Gusso, HL, Archer AB, Luiz FB, Sahão FT, Luca GG, Henklain MHO, et al. Ensino Superior em tempos de pandemia: diretrizes à gestão universitária. Educ. Soc. 2020;41:1-27. <https://doi.org/10.1590/es.238957>
4. Barros C. 2020 veio com uma pandemia para lembrar a sociedade moderna da sua vulnerabilidade. Glob Acad Nurs. 2020;1(3):e35. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200035>
5. Silva EGJ, Eulálio MC, Souto RQ, Santos KL, Melo RLP, Lacerdo AR. A capacidade de resiliência e suporte social em idosos urbanos. Ciênc. saúde coletiva. 2019;24(1):7-16. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.32722016>

Descritores: COVID-19; Teletrabalho; Docentes; Universidade; Adaptação.



Nunes BOV, Lugli LY, Silva M. Revisão integrativa acerca do uso de drogas de abuso, álcool e direção. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:32-33. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Revisão integrativa acerca do uso de drogas de abuso, álcool e direção

Bruno Oleskovicz Victorino Nunes^{1*}, Lorenzo Yan Lugli¹, Marcelo da Silva¹

¹Unicesumar, Paraná, Brasil.

*Autor correspondente: lorenzo_yan@hotmail.com

Introdução: Drogas de abuso são definidas como substâncias, químicas ou naturais, que tem a capacidade de altera a estrutura e o funcionamento normal do corpo humano, de forma momentânea ou definitiva. Podem ser classificadas entre depressoras, estimulantes ou perturbadoras, sendo que as mais usadas são álcool, maconha, cocaína e solventes, respectivamente. É estimado que a quantidade de acidentes causados por influência de drogas lícitas ou ilícitas superem a quantidade de acidentes causados por distrações e direção agressiva somados. **Objetivo:** O projeto teve como objetivo geral associar o uso de drogas de abuso a acidentes de trânsito. Mais especificamente, objetivou-se caracterizar o perfil demográfico e social consumidor dessas substâncias, analisando dados relacionados a acidentes de trânsito quanto à gravidade, faixa etária e causas. **Metodologia:** Foram selecionados artigos que contemplassem a problemática em estudo, publicados entre 2015 e 2020, utilizando as estratégias de busca BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PubMed, *Cochrane Library* e *Web of Science* e os descritores Acidentes de Trânsito; Drogas de Abuso; Ferimentos e Lesões, totalizando, após critérios de inclusão e exclusão, 18 artigos. **Resultados e Discussão:** Pelo estudo dos artigos selecionados, conclui-se que, apesar de ser clara a ligação entre o uso de drogas de abuso e a incidência de acidentes de trânsito, os resultados mais consistentes se mostram na idade média das vítimas, sendo mais regular a presença de vítimas jovens, bem como no recorrente protagonismo do sexo masculino em tais circunstâncias. A revisão permite inferir, também, que as classes de drogas usadas variam de acordo com a mudança de faixa etária, país, ocupação, comorbidades prévias e a população estudada; não obstante, é mais frequente o predomínio do uso do álcool associado à direção, seguido do uso da maconha e cocaína individualmente ou em conjunto com o álcool, de opióides e, por último uso de múltiplas substâncias concomitantemente. Já é documentado, também, a crescente incidência de acidentes, proporcional à concentração de álcool encontrada no organismo de motoristas, bem

como a progressiva relação entre a debilitação causada pelo uso de álcool e outras drogas de abuso e a severidade das lesões geradas nos acidentes. Fora do contexto de motoristas ordinários, os estudos revelaram que, entre os motoristas de caminhão há mudança significativa no perfil de drogas utilizadas com mais frequência, com grande incidência de consumo de drogas estimulantes do sistema nervoso, chegando a 27,6% dos grupos analisados, sendo metanfetamina a principal (21,3%), seguida de cocaína (2,2%), que apesar de serem usadas para otimizar performance e produtividade, mas o estudo mostra que a longo prazo só deteriora as habilidades e os coloca em situação de perigo. **Conclusão:** A contribuição dessa revisão para a sociedade engloba a melhor compreensão dos riscos e da relação que essas categorias de droga trazem ao motorista, assim como pode ser utilizado como ferramenta de conscientização e prevenção desse perfil de acidentes. Com relação a ciência, esse artigo pode ser relevante, pois tangue de maneira mais generalista a influência dessas drogas nos acidentes para vários tipos de situações, englobando, em um só texto, situações específicas descritas em pesquisas de campo.

Referências

1. Bellaguarda MLR, Moraes CLK, Canever BP, Silva AO, Broering JV, Martendal T. Comunicação em emergência ao familiar da vítima de ocorrência de trânsito. *Glob Acad Nurs.* 2021;2(1):e65. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200065>
2. Dini G, Bragazzi NL, Montecucco A, Rahmani A, Durando P. Psychoactive drug consumption among truck-drivers: a systematic review of the literature with meta-analysis and meta-regression. *J Prev Med Hyg.* 2019;60(2):E124-E139.
3. O'Hern S, Oxley J. Fatal cyclist crashes in Australia. *Traffic Inj Prev.* 2018;19(Sup.2):S27-S31.
4. Mattson ME, Cai R, Woodward A. Emergency department visits vs. fatalities among substance-impaired underage youths involved in motor vehicle crashes. *J Safety Res.* 2015;53:45-51.
5. Brubacher JR, Chan H, Purssell E, Tuyp BJ, Ting DK, Mehrnoush V. Minor Injury Crashes: Prevalence of Driver-Related Risk Factors and Outcome. *J Emerg Med.* 2017;52(5):632-638.

Descritores: Acidentes de Trânsito; Drogas de Abuso; Ferimentos e Lesões; Emergência; Perfil de Saúde.



Machado TO, Silva WGR, Mattos CM, Silva MLL, Machado PRF. Preenchendo as lacunas do processo de formação profissional de enfermagem: o impacto de uma liga acadêmica. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:34-36. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Preenchendo as lacunas do processo de formação profissional de enfermagem: o impacto de uma liga acadêmica

Tháisa Orona Machado^{1*}, Wender Garcia Ramos da Silva¹, Carolini Moreira Mattos¹, Maria Luciana Lara da Silva¹, Paulo Roberto Ferreira Machado¹

¹Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: thaisa_orona@hotmail.com

Introdução: O processo da formação acadêmica é carregado de desafios, as instituições de ensino superior são responsáveis por nortear, capacitar e propiciar conhecimento e experiências específicas de cada área de atuação, afim de viabilizar o acesso dos discentes ao mercado de trabalho. Hodiernamente, o perfil de profissional exigido é aquele dotado de saberes teóricos e práticos, com vivências que vão além das matérias ensinadas no decorrer da formação, perfil este que os discentes buscam alcançar através de atividades extracurriculares¹. Considerando as discussões na literatura² a respeito da temática e a grande responsabilidade social que cinge a profissão da enfermagem, presume-se que o intuito da educação superior não se limite apenas à formação acadêmica, mas englobe um conjunto de medidas para promover e estimular a atuação em atividades extracurriculares aos discentes mantendo interação entre acadêmicos e sociedade através da configuração de uma formação mais holística e os encaminhe a lidar com a dimensão subjetiva do cuidado à saúde, enfatizando assim o compromisso da universidade com a população^{3,4}. Neste contexto, estão inseridas as ligas acadêmicas (LAs), que podem ser entendidas como entidades de grande abrangência sem fins lucrativos que possuem a finalidade de complementar a formação através de atividades não obrigatórias voltadas a um tema específico e promover um aprofundamento teórico-prático das matérias lecionadas em sala de aula, sua criação e organização se dá fundamentalmente por acadêmicos e suas práticas são supervisionadas por um orientador, é possível a participação de profissionais que apresentem algum interesse acadêmico em comum⁵. Considerando a importância da LA aos graduandos em enfermagem, em 2019 criou-se a Liga acadêmica de saúde coletiva em uma universidade do Rio de Janeiro. **Objetivo:** Relatar a experiência dos membros de uma Liga Acadêmica de uma

instituição de ensino superior privada do Município do Rio de Janeiro no ano de 2021 e apresentar ao público e à comunidade científica suas atividades, desenvolvidas em equipe, a fim de identificar o impacto de uma liga acadêmica de enfermagem de saúde coletiva no processo de formação profissional de universitários. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo, transversal e retrospectivo do tipo relato de experiência sobre a vivência dos integrantes da Liga acadêmica de saúde coletiva de uma instituição privada, situada no Município do Rio de Janeiro no ano de 2021. **Relato da Experiência:** A liga é constituída por acadêmicos de diferentes períodos do curso de Enfermagem, que ocupam cargos de presidente, vice-presidente, diretorias de ensino, financeira e de marketing, ligantes e um professor da instituição como orientador da liga. Os critérios para ingressar na liga consistem em estar devidamente matriculado no curso de Enfermagem da universidade e ser do terceiro período em diante, se inscrever no processo seletivo via formulário on-line onde, após análise, a diretoria marca uma entrevista para realizar perguntas sobre o conteúdo determinado previamente no edital, o candidato que acertar pelo menos 70% das perguntas é aprovado. Ademais, para receber o certificado de participação na liga é necessária frequência superior a 75% da carga horária nas atividades realizadas, que são norteadas segundo os princípios indissociáveis do tripé universitário. Devido à pandemia do Sars-CoV-2 declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020, que ainda perdura, houve a necessidade de adaptar as atividades ao mundo virtual, portanto, os encontros estão sendo através de plataformas digitais. No ensino, a liga conta com seminários temáticos quinzenais, ministradas pelos discentes e planejadas de forma que todos seus integrantes, divididos em grupos, apresentem seminários duas vezes no ano, pode haver convite de um profissional especialista no assunto para avaliação. Também há reuniões semanais sobre artigos, onde a diretoria de ensino e de pesquisa se juntam para ensinar aos ligantes como pesquisar, eles são divididos em grupos para que iniciem uma pesquisa e a cada reunião seus progressos são avaliados e é ensinada uma nova etapa até a conclusão de um artigo, com isso une-se o tripé de ensino e pesquisa. Na extensão, destaca-se a organização de eventos mensais para a comunidade no todo como simpósios, palestras e debates, a produção de vídeos e imagens educativas para publicação nas redes sociais da liga, a fim de alcançar seus seguidores de diversas regiões do Brasil, além de assistência à saúde da população sob orientação do tutor da liga, como a organização e atuação em campanhas de vacinação, sendo esta última a única atividade realizada presencialmente. **Considerações Finais:** Sendo a Enfermagem uma profissão que fundamenta suas atividades através do ensino e da pesquisa, as experiências vividas através da participação da LASC possibilita aos universitários a desconstrução de obstáculos e a aproximação da prática profissional, pois estimula o desenvolvimento de habilidades essenciais para tal em todas as atividades realizadas, como trabalho em equipe e comunicação através dos seminários temáticos e produção científica em grupo, gerenciamento e planejamento com a organização das tarefas e eventos da liga e a responsabilidade que engloba todas as ações de enfermagem, além de nutrir um vínculo necessário com a comunidade para a construção de um futuro profissional que será responsável pelo seu cuidar.

Referências

1. Vieira CB, Silva DA. Contribuições de uma liga acadêmica do Trauma e emergência na formação universitária: percepção dos integrantes. *Nursing (São Paulo)*. Dez 2019 [acesso em 2021 Jun 26]. 22(259): 3384-3385. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/259/pg26.pdf>
2. Silva WBH, Côrtes EMP, Marta CB, Francisco MTR, Silva PO, Santos RM, et al. Reinvenção das ligas acadêmicas em período de pandemia e interrupção das aulas presenciais. *Glob Acad Nurs*. 2020;1(3):e51. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200051>
3. Backes DS, Backes MS, Erdmann AL. Promovendo a cidadania por meio do cuidado de enfermagem. *Rev. Bras. Enferm*. 2009;62(3):430-4. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000300015>
4. Silva JHS, Chiochetta LG, Oliveira LFT, Souza VO. Implantação de uma Liga Acadêmica de Anatomia: Desafios e Conquistas. *Rev. bras. educ. med*. 2015;39(2): 310-315. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n2e03012014>
5. Torres AR, Oliveira GB, Yamamoto FM, Lima MCP. Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. *Interface - Comunic., Saúde, Educ*. 2008;12(27): 713-20. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832008000400003>

Descritores: Enfermagem; Educação Superior; Ligas; Capacitação Profissional; Ensino.



Tavares LP, Amaral PQ, Rocha RSM, Silva APAL. A infodemia como fonte de desinformação em saúde. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:37-38. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

A infodemia como fonte de desinformação em saúde

Lucas Pinto Tavares^{1*}, Patricia Queiroz do Amaral¹, Renan da Silva Marques da Rocha¹, Ana Paula Araújo Lopes da Silva²

¹Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: lucastavares.pinto@gmail.com

Introdução: A infodemia se caracteriza pelo excesso de dados ou informações sobre determinado assunto, impossibilitando precisar o que é e o que não é confiável. A desinformação, diferente da infodemia, trata-se de um conteúdo falso que tem a intenção de enganar ou provocar danos ao consumidor daquela informação. O crescente número de usuários nas redes sociais gerou uma certa instabilidade epistemológica, permitindo que usuários compartilhem informações de maneira indiscriminada e sem se atentarem as fontes produtoras do conteúdo. O surgimento do novo coronavírus aumentou a circulação de notícias falsas¹, mais conhecidas como *fake news*, nas redes, agravando o clima de pânico e ansiedade instalado na população. Como a COVID-19, a desinformação se espalha como um vírus por toda a internet e impacta negativamente na saúde da população. **Objetivo:** Identificar nas publicações selecionadas quais as redes sociais mais utilizadas para disseminar informações falsas sobre a COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência de Saúde (LILACS) e PubMed, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Desinformação, Saúde, Enfermagem, COVID-19 e Pandemia. Os critérios de inclusão foram: publicações na língua portuguesa, disponíveis na íntegra, que tenham sido produzidas no último ano e que abordavam o uso de redes sociais para disseminar informação sobre a COVID-19. Os critérios de exclusão foram: publicações em outras línguas, incompletas, que foram produzidas antes de 2020 e que não abordavam o uso de redes sociais para disseminar informações sobre a COVID-19. Dessa forma, foram selecionados 2 estudos para compor a revisão. **Resultados:** Nos estudos selecionados identificou-se que as redes sociais que mais abordaram sobre a pandemia e a desinformação foram o Facebook®, Youtube®, Instagram® e WhatsApp®. Nota-se que no primeiro artigo, 10,5% das notícias falsas foram publicadas no Instagram®, 15,8% no Facebook®

e 73,7% através do WhatsApp®. De acordo o autor Soares et al², grande parte das publicações são divulgadas pelo Facebook® e Youtube®. **Discussão:** 26,6% das notícias falsas publicadas no Facebook® relacionam a Fiocruz como fonte da informação³, deste modo, na pesquisa feita, 9 em cada 10 brasileiros entrevistados no país leram ou ouviram pelo menos uma informação falsa sobre a doença e 7 em cada 10 acreditaram nas informações publicadas. Grande parte das notícias é veiculada mediante a vídeos, diante de motivação política e curas milagrosas em relação a COVID-19². **Considerações Finais:** A partir dos estudos selecionados foi possível perceber quais são as redes sociais mais vulneráveis. Partindo dessas conclusões, sugere-se que as plataformas revejam seus algoritmos de compartilhamento de dados para que sejam mais acurados, retirando de circulação digital informações sem base científica. Além disso é importante que se crie uma prática de consumo informacional consciente entre os próprios usuários das redes, incentivando a checagem das informações que são repassadas ao próximo.

Referências

1. Faria MGA, Fonseca CSG. Pandemia de COVID-19 e de desinformação: um panorama do Brasil. Glob Acad Nurs. 2020;1(1):e1. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200001>
2. Galhardi CP, Freire NP, Minayo MC de S, Fagundes MCM. Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2020 Oct [cited 2021 Jul 18];25(suppl 2):4201–10. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XnfpYRR45Z4nXskC3PTnp8z/?lang=pt#>
3. Soares SSS, Carvalho EC, Varella TCMML, Adrade KBS, Souza TDO, Souza NVDO. ENFERMAGEM BRASILEIRA NO COMBATE À INFODEMIA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19. Cogitare Enfermagem [Internet]. 2020 Aug 6 [cited 2021 Jul 18];25. Available from: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362020000100378

Descritores: Internet; Redes Sociais; Disseminação de Informação; Saúde da População; COVID-19.



Fernandes ITGP, Conceição KM, Caetano AS, Leoni EA, Flores PCB, Magalhães PR, Araújo HF, Santos POF, Torres LS. Cuidados paliativos e geriatria: aproximando o cuidado integral e alívio ao paciente oncológico. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:39-40. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Cuidados paliativos e geriatria: aproximando o cuidado integral e alívio ao paciente oncológico

Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes^{1*}, Keila Martins da Conceição², Solange Aparecida Caetano³, Elaine Aparecida Leoni³, Péricles Cristiano Batista Flores⁴, Plínio Regino Magalhães⁵, Haroldo Ferreira Araújo⁶, Priscila Oliveira Fidelis dos Santos⁷, Leandro Spalato Torres⁸

¹Universidade Anhembi, São Paulo, Brasil.

²Burlington, Massachusetts, Estados Unidos.

³Sindicato dos Enfermeiros do Estado de São Paulo, São Paulo, Brasil.

⁴Hospital Santa Cruz, São Paulo, Brasil.

⁵Universidade Ítalo Brasileiro, São Paulo, Brasil.

⁶Centro Universitário Anhanguera, São Paulo, Brasil.

⁷Faculdade Sequencial, São Paulo, Brasil.

⁸Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, São Paulo, Brasil.

*Autor correspondente: ingridy_polao@hotmail.com

Introdução: As doenças neoplásicas estão entre as principais causas de morbimortalidade decorrentes do envelhecimento e incluem uma vasta gama de tratamentos. Conforme o grau de comprometimento orgânico funcional e quando as chances de cura são inviáveis aos pacientes e familiares, são oferecidos a abordagem paliativa, uma vez que, o tratamento melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameacem a continuidade da vida, sejam elas oncológicas ou não e que acometem principalmente a classe idosa. **Objetivo:** Apresentar a assistência paliativa como uma maneira mais humana e digna de assistir ao paciente idoso oncológico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza descrita e abordagem qualitativa com busca realizada através das bases de dados virtuais Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDNF, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde “Cuidados Paliativos”, “Geriatría”, “Oncologia”, “Idosos” e “Qualidade de Vida”, combinados entre si pelos operadores booleanos “AND” e “OR”. Os critérios de inclusão foram artigos

disponíveis na íntegra, em português, que abordassem a temática, com recorte temporal de 5 anos (2016-2021). Os critérios de exclusão foram artigos que não abordassem o tema proposto, duplicados e artigos em outros idiomas. A busca inicial encontrou 10.100 artigos, e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos 20 artigos no estudo. **Resultados e Discussão:** Dos 20 artigos encontrados, emergiram-se três categorias temáticas: a abordagem geriátrica quanto a paliativa, enfoca o cuidado na pessoa e não na doença, a inserção da família nesse processo, e receber um acompanhamento processual desde o momento em que sua independência está preservada expandindo-se até a sua morte. **Conclusão:** O propósito da Geriatria e dos cuidados paliativos coincide em maximizar a qualidade de vida, dignidade e autonomia, visando acima de tudo alívio e conforto. Se tratando de oncologia, um dos principais agravos resultantes do envelhecimento, aponta-se para uma forma recente de promover uma assistência humanizada, assegurando qualidade de vida, aliviando os sintomas e minimizando sofrimento decorrentes do processo frente à finitude da vida.

Referências

1. Arcanjo SP, Saporetto LA, Curiati JAE, Jacob Filho W, Silva TJA. Características clínicas e laboratoriais associadas à indicação de cuidados paliativos em idosos hospitalizados. Einstein (São Paulo). 2018;16(1):eAO4092. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082018AO4092>
2. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer. Cuidados Paliativos. Rio de Janeiro: INCA; 2016.
3. Capistrano JPM, et al. Autopercepção e cuidados com paciente oncogeriátrico. ID on line Revista de Psicologia. 2018;12(40):26. <https://doi.org/10.14295/idonline.v12i40.1079>
4. Costa RS, et al. Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos. Saúde em debate. 2016;40:170-177. <https://doi.org/10.1590/0103-1104-20161080014>
5. Oliveira H, Corradi M. Aspectos farmacológicos do idoso: uma revisão integrativa de literatura. Revista de Medicina. 2018;97(2):165-176. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v97i2p165-176>
6. Voltarelli A, Sakman R, Leonardi MJ, Ferreira LC, Glécias Marçal da Silva R. Cuidados paliativos: a atenção aos pacientes oncológicos. Glob Acad Nurs. 2021;2(1):e83. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200083>

Descritores: Cuidados Paliativos; Geriatria; Oncologia; Idosos; Qualidade de Vida.



Franco AA, Ribeiro WA, Fassarella BPA, Neves KC. A trajetória do câncer na ótica da enfermeira: uma narrativa da vida pessoal. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:41-42. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

A trajetória do câncer na ótica da enfermeira: uma narrativa da vida pessoal

Amanda de Araujo Franco^{1*}, Wanderson Alves Ribeiro¹, Bruna Porath Azevedo Fassarella¹, Keila do Carmo Neves¹

¹Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: amanda.af3@gmail.com

Introdução: O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo e a segunda maior causa de morte no Brasil, perdendo apenas para as doenças cardiovasculares¹. A enfermidade se caracteriza pela perda do controle da divisão celular e pela capacidade de invadir outras estruturas orgânicas. As células normais que formam os tecidos do corpo humano são capazes de multiplicar por meio de um processo contínuo que é natural. A maioria das células normais cresce, multiplica e morre de maneira ordenada, porém, nem todas são iguais: algumas nunca se dividem, como os neurônios; outras, como as células do tecido epitelial, dividem-se de forma rápida e contínua. As células cancerosas, em vez de morrerem, continuam crescendo incontrolavelmente, formando outras novas células anormais². O adoecimento não é um fato do indivíduo, pois também atinge aspectos físicos e que demandam reequilíbrio em diversas estruturas da vida familiar³. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência pessoal de uma enfermeira frente o histórico de tumor renal na infância com comprometimento unilateral, desde o diagnóstico ao fim do tratamento. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência com base na técnica de relatos de vida. **Relato da Experiência:** Como resultado, após 10 anos de acompanhamento, inicialmente semanal evoluindo para mensal, bimestral, trimestral, semestral e por fim anual obteve-se o laudo de cura sem vestígios cancerígenos. **Conclusão:** Conclui-se que a enfermagem teve fundamental participação em todo processo patológico.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2018.

2. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 6. ed. Rio de Janeiro: INCA; 2020.
3. Voltarelli A, Sakman R, Leonardi MJ, Ferreira LC, Silva RGM. Cuidados paliativos: a atenção aos pacientes oncológicos. Glob Acad Nurs. 2021;2(1):e83.
<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200083>

Descritores: Enfermagem; Experiência de Vida; Oncologia; Nefrologia; Doenças Crônicas.



Hortz CAL, Vieira AL, Hendler SSP, Silva CT, Luvizotto J, Tetzlaff AAS, Charan D. Estresse dos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:43-44. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Estresse dos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19

Chaihane Aparecida de Lima Hortz¹, Aline Lopes Vieira¹, Sabrina de Sousa Pierobon Hendler¹, Cibele Tereza da Silva^{1*}, Jean Luvizotto¹, Alessandra Andréa da Silva Tetzlaff¹, Débora Charan¹

¹União de Curitiba, Paraná, Brasil.

*Autor correspondente: cibeletezeza.silva03@gmail.com

Introdução: Atualmente o mundo vivencia a pandemia pelo novo coronavírus, a população mais atingida é de fato os profissionais de saúde, pois é quem lida continuamente de frente ao vírus mais temido hoje pela humanidade, uma enfermidade com alto grau de disseminação, sobrecarregando assim todos os sistemas de saúde público e privado, onde os profissionais estão trabalhando incansavelmente contra um vírus pouco conhecido e com alta taxa de contágio. Pesquisas ressaltam a grande pressão em que o profissional da enfermagem está inserido hoje, é quem presta ao paciente suspeito ou com diagnóstico confirmado o atendimento primário, até o nível crítico. **Objetivo:** O estudo busca evidenciar a ligação da pandemia pelo novo coronavírus com o estresse dos profissionais de saúde, destacar fatores que influenciam e medidas preventivas para a preservação a qualidade da saúde mental dos profissionais de saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfico da literatura sobre o stress dos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19. Para o estudo foram selecionados 7 artigos, publicados entre 2020 e 2021. Foram feitas buscas nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, BDNF e SciELO. Os descritores utilizados para pesquisa foram os seguintes: “Pandemia”, “COVID-19”, “Estresse” e “Profissionais de Saúde”. **Resultados e Discussão:** A pandemia é a causa atual de transtornos mentais nos profissionais de saúde, devido a fatores como: risco de se contaminar e transmitir aos parentes, medo de alta exposição, isolamento social e falta de apoio, carga horária aumentada, estar na linha de frente, falta de EPIs, falta de diretrizes rigorosas para controle das infecções no local de trabalho, sentimento de impotência sobre a cura dos acometidos gravemente pela doença, falta de informações sobre o vírus, falta de reconhecimento e morte do paciente, gerando sintomas nesses profissionais desde o stress, depressão, insônia, ansiedade, sintomas que afetam diretamente na saúde destes trabalhadores

da saúde e em seu aproveitamento profissional, no serviço que prestará às instituições e por consequências aos pacientes. A Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (Saps/MS), tem disponibilizado atendimento psicológicos on-line para os profissionais da saúde que estão na linha de frente contra a COVID-19 chamado TelePSI, um projeto em parceria com o Hospital de clínicas de porto alegre (HCPA) e o Governo Federal. A tão usada tecnologia atualmente nos demonstra com clareza o que realmente importa, saúde. Nesse contexto, mais do que uma pandemia mundial, o coronavírus impactou diretamente na economia, na vida social das pessoas e em seu psicológico. Sendo a ciência a nossa única aliada e esperança na atualidade. **Conclusão:** É possível identificar que os profissionais de saúde estão sobrecarregados e pressionados a trabalhar no seu limite, por essa razão, é de suma importância que ocorra ações que visem melhorar as condições de trabalho, promoção e valorização do profissional em saúde. Uma ação importantíssima é a representação do TelePSI, que busca assistir esses profissionais através de atendimentos virtuais. Outras assistências importantes são as medidas de promoção; valorização e apoio psicossocial, lembrando que é necessário ter condições adequadas de trabalho.

Referências

1. Barbosa D, Gomes M, Souza A, Gomes AM. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de Evidências. *Comun. ciênc. saúde.* 2020;31(1):31- 47.
2. Teixeira C, Soares C, Souza E, Lisboa E, Pinto I, Andrade L, Espiridião M. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciênc. Saúde coletiva.* 2020;25(9):3465-3474.
3. Humerez D, Ohl RI, Silva MC. Saúde mental dos profissionais de Enfermagem do Brasil no contexto da pandemia Covid -19: Ação do Conselho Federal de Enfermagem. *Cogitare enferm.* 2020;25(1):1-10.
4. Saidel MG, Lima MH, Campos CJ, Loyola CM, Espiridião E, Rodrigues J. Intervenções em saúde mental para profissionais de saúde frente a pandemia de Coronavírus. *Rev. Enferm UERJ.* 2020;28(1):1-6.
5. Santos KM, Galvão MH, Gomes S, Souza T, Medeiros A, Barbosa I. Depressão e ansiedade em profissionais de Enfermagem durante a pandemia da COVID–19. *Esc. Anna Nery.* 2021;25(spe):1-15.
6. Prado A, Peixoto BC, Silva AM, Scalia L. A saúde mental dos profissionais de saúde frente a pandemia do Covid-19: uma revisão integrativa. *Rev. Eletr. Acervo Saúde.* 2020;46(46):1-4.
7. Santos W, Beretta L, Leite B, Silva MA, Cordeiro G, França E. O Impacto da pandemia do covid-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa. *RSD.* 2020;9(8):1-30.
8. Barros C. 2020 veio com uma pandemia para lembrar a sociedade moderna da sua vulnerabilidade. *Glob Acad Nurs.* 2020;1(3):e35. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200035>

Descritores: Pandemias; COVID-19; Estresse; Profissionais de Saúde; Enfermagem.



Fabri JMG, Comym VCC, Pereira ER, Costa RM, Freitas AC, Amaral PRGA, Pereira AM, Porto TSAR, Costa SEM, Garofalo RC. Implementação do rodízio da equipe de enfermagem como estratégia de gestão. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:45-46. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Implementação do rodízio da equipe de enfermagem como estratégia de gestão

Janaína Mengal Gomes Fabri^{1*}, Viviane da Conceição Carius Comym¹, Eliane Ramos Pereira², Rose Mary Costa², Anna Cristina de Freitas¹, Paula de Rezende Gallino Alves do Amaral¹, Adriana Matos Pereira¹, Tainara Serôdio Amim Rangel Porto¹, Elaine Manoel dos Santos Costa¹, Regina da Cruz Garofalo¹

¹Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: janamgfabri@gmail.com

Introdução: Em dezembro de 2018 foi implementado o sistema de rodízios entre os postos de enfermagem da Unidade de Internação a fim de colaborar com a ampliação do conhecimento dos cuidados especializados e minimizar o estresse da equipe relacionado a carga de trabalho. Em relação a organização de trabalho, os postos são separados por especialidades, onde determinados perfis de pacientes apresentam internação de longa permanência e complexidades diferenciadas de cuidado em ortopedia. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação do rodízio da equipe de Enfermagem na Unidade de Internação em um instituto de referência em traumatologia e ortopedia. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência pautado em um projeto que é realizado desde 2018 com 07 (sete) equipes de enfermagem lotadas na Unidade Internação Adulto. Cada equipe é composta por 03 enfermeiros e 06 auxiliares de enfermagem plantonistas, e 01 enfermeiro rotina diarista. Considerando a escala de serviço de 24X120h semanal temos um total de 384 profissionais de enfermagem. **Relato da Experiência:** Houve inicialmente uma resistência por parte da equipe que argumentava haver uma adaptação à rotina e à subespecialidade ortopédica, e ainda informavam existir vínculo com outras categorias profissionais, que não participariam do rodízio. No decorrer da experiência a equipe aderiu a proposta, observamos inclusive a redução da sobrecarga de trabalho. Ampliação do conhecimento. Não houve alteração no absenteísmo, contudo observou-se melhorou a integração entre as equipes. **Discussão:** A efetivação do rodízio da equipe de enfermagem foi uma estratégia discutida com cada profissional de enfermagem visando a informar acerca do rodízio e principalmente fazer parcerias de trabalho, mantendo o diálogo aberto entre gestores

e profissionais da assistência. Para que essa estratégia tivesse sucesso foi essencial o treinamento das equipes sobre o cuidado de enfermagem em cada especialidade ortopédica, uma vez que a mudança de posto de trabalho implicava em uma nova especialidade ortopédica com cuidados específicos de acordo com a cirurgia realizada. Verificamos também a redução da sobrecarga de trabalho especialmente para aqueles trabalhadores que estavam lotados por um longo período em setores que internavam pacientes de alta complexidade, sendo assim, o rodizio permitiu aquela equipe experimentar novas possibilidades de cuidado a pacientes de baixa e mediana complexidade impactando diretamente na redução do estresse e aumento da motivação. **Considerações Finais:** Apesar de não notarmos redução no absenteísmo no grupo da enfermagem, é necessário a criação de indicadores em saúde que ratifiquem os benefícios desta estratégia. São necessárias mais pesquisas que escutem e façam eco voz da equipe de enfermagem em prolas ações que promovam o bem-estar físico e psíquico daqueles cuja essência é cuidar do outro.

Referências

1. Fassarella BPA, et al. Fatores estressores que acometem o profissional enfermeiro atuante em emergência. *Glob Acad Nurs.* 2020;1(3):e40. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200040>
2. Martins JT, Bobroff MC, Ribeiro RP, Robazzi ML, Marziale MH, Haddad MC. Significados de cargas de trabalho para enfermeiros de pronto socorro/emergência. *Ciência, Cuidado e Saúde.* 2013;12(1):40-46. doi: 10.4025/ciencucuidsaude.v12i1.16459

Descritores: Enfermagem; Satisfação; Administração de Recursos Humanos; Cuidados de Enfermagem.



Lourenço DS, Souza CJ, Souza DF. Proposta de aplicação da ferramenta DMAIC em uma unidade emergencial para melhoria do programa de controle de infecção hospitalar. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:47-48. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Proposta de aplicação da ferramenta DMAIC em uma unidade emergencial para melhoria do programa de controle de infecção hospitalar

Danielle da Silva Lourenço^{1*}, Cláudio José de Souza¹, Deise Ferreira de Souza¹

¹Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: dany.senf@gmail.com

Introdução: Entre as várias unidades que compõem uma instituição hospitalar, admite-se que o Serviço de Urgência e Emergência se destaca em virtude das suas características próprias. Estas têm por objetivo garantir o acolhimento aos pacientes, intervindo em sua condição clínica e caso necessário, contrareferenciá-los, para os serviços de atenção básica ou especializada, proporcionando a continuidade do tratamento. Essas atividades devem acontecer vinte e quatro horas por dia, durante todos os dias da semana¹. Neste sentido, cabe ao enfermeiro da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar propor alternativas palpáveis e aplicáveis para a prevenção e minimização das infecções hospitalares nestas unidades, junto à equipe da emergência e total apoio do gestor da instituição. Desse modo, dos vários modelos gerenciais existentes, optou-se por utilizar o Lean SixSigma, aplicando-se uma de suas ferramentas estatísticas clássicas, denominado DMAIC, que visa a melhoria contínua e tem cinco fases para sua execução: “Definir” (*Define – D*), “Medir” (*Measure – M*), “Análise” (*Analyze – A*), “Melhoria” (*Improve – I*) e “Controle” (*Control – C*)². **Objetivo:** Propor a aplicação da ferramenta DMAIC para a prevenção e controle das infecções hospitalares em unidades de urgência e emergência intra. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que emergiu a partir das vivências dos autores, atuantes como membro da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar em um hospital público situado no Rio de Janeiro durante o período de 15 de janeiro de 2021 a 20 de abril de 2021. **Resultados e Discussão:** A ferramenta gerencial DMAIC, oportunizou seguir etapas metodológicas, definindo, mensurando e analisando o problema, principalmente acerca dos componentes estrutura e processo da unidade. Durante a elaboração desse estudo, utilizando a ferramenta DMAIC, foi possível identificar diversas irregularidades que contribuem para o favorecimento da infecção hospitalar na unidade de emergência. Na busca por dados

epidemiológicos para compor a pesquisa foi possível perceber a ausência desta informação, fato este que inviabiliza qualquer planejamento quanto à introdução, condução e manutenção de estratégias implementadas pela CCIH priorizando os cuidados com os pacientes em situação de vulnerabilidade em uma unidade emergencial, uma vez que, parte das internações tem origem abrupta e acabam se tornando prolongadas por falta de leitos em ambiente apropriado.

Considerações Finais: O DMAIC constituiu-se em uma potente ferramenta gerencial possibilitando ao profissional da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, seguir uma proposta metodológica a fim de, definir, mensurar, analisar, intervir e controlar os processos de melhoria em relação a assistência à saúde prevenindo e minimizando os possíveis riscos relacionados a infecção hospitalar, neste caso específico o serviço de emergência.

Referências

1. Konder MT, O'Dwyer G. As Unidades de Pronto-Atendimento na Política Nacional de Atenção às Urgências. *Physis*. 2015;25(2):525-545.
2. Holanda LMC, Souza ID, Francisco AC. Proposta de aplicação do método DMAIC para melhoria da qualidade dos produtos numa indústria de calçados em Alagoa Nova-PB. *GEPROS. Gestão da Produção, Operações e Sistemas*. 2013; 8(4):31-44.

Descritores: Enfermagem; Gerenciamento da Prática Profissional; Gestão da Segurança; Organização e Administração; Programa de Controle de Infecção Hospitalar.



Gomes AG, Gimenes CRS, Oliveira LL, Souza RR, Paiva YP. A prevalência da conversão do parto normal em cesariana durante o trabalho de parto. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:49-50. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

A prevalência da conversão do parto normal em cesariana durante o trabalho de parto

Allena Gouveia Gomes¹, Carolina Ramos da Silva Gimenes², Letícia Loss de Oliveira³, Rodrigo Rocha de Souza¹, Yara Paulo de Paiva^{1*}

¹Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, Brasil.

²Centro Universitário Celso Lisboa, Rio de Janeiro, Brasil.

³Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: yarapaulopaiva@gmail.com

Introdução: O parto normal ou vaginal faz parte do processo fisiológico, e na maioria dos casos não necessita de intervenções. Segundo a Organização Mundial de Saúde¹ “apenas 10% das gestantes podem apresentar intercorrências e, portanto, necessitar de intervenções medicalizadas”. Infelizmente nascem mais bebês por cesarianas do que por parto normal no Brasil. O país possui uma das maiores taxas de cesárea do mundo, em torno de 55%, o que não vai de encontro ao que a OMS recomenda, taxas entre 10 a 15% de cesarianas. Existem evidências que isso aumenta o número de morbimortalidade tanto materna quanto do bebê¹. Em 2003 foi lançada a Política Nacional de Humanização buscando propor na prática os princípios do Sistema Único de Saúde, a fim de produzir mudanças no processo de gerir e cuidar com potencial mudança neste cenário². **Objetivo:** Levantar dados através de estudos já publicados sobre os motivos relatados pelos profissionais de saúde que levaram a conversão do parto normal em cesariana durante o trabalho de parto. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo sistemática e quantitativa. O levantamento dos artigos realizou-se no mês de abril de 2021, através das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde e PubMed. Para realizar a busca e inclusão dos artigos foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, com texto completo disponível e que abordassem sobre a prevalência da conversão do parto normal em cesariana durante o trabalho de parto, no período de 2016 a 2021. E, como critérios de exclusão, foram considerados os artigos repetidos das bases de dados, teses, artigos que não se referem ao tema, texto incompleto e publicado anterior a 2016. **Resultados:**

A partir da busca, foram encontrados 61 estudos. Após leitura dos títulos e resumos para constatar quais se adequaram aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, 3 foram excluídos por estar incompletos, 15 por não abordarem o assunto do tema, 1 por estar fora do período estabelecido, 7 por estarem repetidos nas bases de dados e 1 por serem teses, totalizando 27 excluídos. Restando 66 artigos para o estudo. **Discussão:** Foi identificado a autonomia e mudança na opção do nascimento como varia de acordo com a cliente, socioeconomicamente, demograficamente, público/ privado e idade. Sendo que a conversão do parto normal em cesariana é essencial nos casos em que põe a mãe e o bebê em risco, no entanto sua opção é dispensável em decorrência de alguns motivos apresentados como bebê grande, bacia pequena, cordão enrolado, bebê atravessado, pouco líquido, muito líquido, dificuldade de dilatação, além das causas médicas justificada por a cesariana ser mais rápido³. **Conclusão:** O parto normal é um processo natural entre mãe e bebê que começou a se tornar um procedimento cirúrgico afim de evitar as mortes destes, quando havia complicações. Porém, a cesariana passou a ser realizada numerosas vezes sem justificativas científica. Afetando a autonomia da mulher e futuramente até a saúde da criança.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). A assustadora taxa de cesáreas no Brasil. Pebmed. 16/02-2021.
2. Santos GG, Paço LAO. Visão e atuação humanizada de estudante do curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica no parto normal. Glob Acad Nurs. 2020;1(1):e9. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200009>
3. Rocha NFF, Ferreira J. A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. Saúde debate. 2020;44:556-568.

Descritores: Justificativas para Cesárea; Conversão; Indução; Taxas de cesárea; Taxas de Parto Normal.



Meira MJ, Costa RS, Amorim LP, Farias IS, Serra JL, Portugal RJ, Pinto LVD, Maia JG, Araújo RS, Teixeira LB. Atuação do enfermeiro em urgências e emergências oncológicas. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:51-52. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Atuação do enfermeiro em urgências e emergências oncológicas

Mariana de Jesus Meira^{1*}, Raquel dos Santos da Costa², Layna Pereira de Amorim², Isabela Sant'Anna de Farias², Júlia Lião Serra², Rafaela de Jesus Portugal³, Leticia Velozo Domingos Pinto⁴, Jorge Gabriel Maia², Rebeca da Silva Araújo⁵, Leandro Barbosa Teixeira²

¹Centro Universitário – FG, Bahia, Brasil.

²Universidade Estácio de Sá, Bahia, Brasil.

³Universidade Salvador UNIFACS, Bahia, Brasil.

⁴Universidade Tuiuti do Paraná, Paraná, Brasil.

⁵Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

*Autor correspondente: mariana-meira12@hotmail.com

Introdução: A Atenção Primária tem um papel importante quando se trata de oncologia. Os cuidados perante um paciente oncológico requerem um atendimento direcionado, pois, vem a ser uma emergência complexa e duradoura. Os prestadores de assistência e especialistas oncológicos trabalham juntos para melhor assistência ao paciente, desde o tratamento curativo até o acompanhamento em situações paliativas. Os profissionais carregam uma carga exacerbada de liderança perante as emergências oncológicas. Entretanto, essa liderança pode gerar um acúmulo de funções que podem desencadear estresse ocupacional, na emergência hospitalar o mesmo se dá devido à sobrecarga física e mental exigida no setor. Se tratando das emergências, as administrações dos cuidados ao paciente oncológico se iniciam no momento em que o paciente é admitido na unidade queixando algum sintoma de urgência relacionado à patologia, tornando o enfermeiro o provedor inicial ao cuidado, iniciando os primeiros atendimentos assistenciais. **Objetivo:** Destacar a importância da atuação da enfermagem e o atendimento primário em oncologia perante os cuidados fundamentais para o tratamento, recuperação e sobrevivência de cada paciente oncológico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura onde foram utilizados para busca no portal da Biblioteca Virtual em Saúde os seguintes descritores: Atenção primária, Oncologia, Administração dos Cuidados ao Paciente Oncológico, utilizando o operador booleano “AND”, obtendo como resultado inicial 327 artigos, após a inclusão dos critérios de inclusão, artigos completos, em português e inglês,

publicados entre os anos 2016 e 2021 e critérios de exclusão, artigos duplicados, incompletos e fora do recorte temporal, obteve-se 77 artigos, dos quais 26 foram incluídos na pesquisa. **Resultados:** Dos 26 artigos utilizados para a construção do estudo, 30,7% correspondia a categoria dos estudos qualitativos, a partir da leitura destes observou-se a importância do atendimento primário na assistência oncológica, visa mostrar o funcionamento perante as urgências acometidas e as interações do profissional de enfermagem como o primeiro contato na administração dos cuidados ao paciente oncológico, sendo ele de forma sistematizada e com cuidados planejados conforme a necessidade de cada paciente. **Discussão:** A oncologia é uma área de atuação que exige conhecimentos específicos assim como a emergência que exige uma ação imediata, portanto o profissional atuante em emergências oncológicas deve ter um conhecimento técnico-científico e prestar um cuidado ao paciente de forma humanizada, dado a maior vulnerabilidade emocional e psicológica a esse paciente. **Conclusão:** Desde o diagnóstico oncológico até o processo de morte, morrer e luto existem várias etapas desafiadoras para o enfermeiro, que exerce um papel importante no gerenciamento do sofrimento psicológico, emocional, bem como serve de suporte para paciente e família.

Referências

1. Sussman J, Baldwin LM. The Interface of Primary and Oncology Specialty Care: From Diagnosis Through Primary Treatment. JNCI Monographs. 2010;40:18–24. <https://doi.org/10.1093/jncimonographs/lgq007>
2. Tremblay D, Latreille J, Bilodeau K, Samson A, Roy L, L'Italien MF, Mimeault C. Improving the Transition From Oncology to Primary Care Teams: A Case for Shared Leadership. J Oncol Pract. 2016 Nov;12(11):1012-1019. doi: 10.1200/JOP.2016.013771
3. Sada YH, Street RL Jr, Singh H, Shada RE, Naik AD. Primary care and communication in shared cancer care: aqualitativestudy. Am J Manag Care. 2011;17(4):259-65.
4. Fassarella BPA, Sant'Ana SV, Crispim CG, Aragão RA, Lopes JSA, Neves KC, Ribeiro WA, Alves ALN. Fatores estressores que acometem o profissional enfermeiro atuante em emergência. Glob Acad Nurs. 2020;1(3):e40. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200040>

Descritores: Atenção Primária; Oncologia; Administração dos Cuidados ao Paciente Oncológico; Emergências; Enfermagem em Emergência.



Farias IS, Pinto LVD, Portugal RJ, Serra JL, Costa RS, Meira MJ, Maia JG, Araújo RS, Teixeira LB. O conhecimento do profissional enfermeiro ao atendimento à parada cardiorrespiratória. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:53-54. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

O conhecimento do profissional enfermeiro ao atendimento à parada cardiorrespiratória

Isabela Sant'Anna de Farias^{1*}, Leticia Velozo Domingos Pinto², Rafaela de Jesus Portugal³, Júlia Lião Serra¹, Raquel dos Santos da Costa¹, Mariana de Jesus Meira⁴, Jorge Gabriel Maia¹, Rebeca da Silva Araújo⁵, Leandro Barbosa Teixeira¹

¹Universidade Estácio de Sá, Bahia, Brasil.

²Universidade Tuiuti do Paraná, Paraná, Brasil.

³Universidade Salvador UNIFACS, Bahia, Brasil.

⁴Centro Universitário – FG, Bahia, Brasil.

⁵Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

*Autor correspondente: isabela.2000@hotmail.com

Introdução: A Parada Cardiorrespiratória (PCR), conforme a *American Heart Association* (AHA), consiste em uma alteração súbita e inesperada no bombeamento de sangue, resultando num ritmo inadequado ou na ausência dele. No Brasil, estima-se que ocorra por ano cerca de 200 mil casos de PCR, sendo metade destes dentro do ambiente hospitalar, conforme aponta a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). As consequências da PCR vão desde danos celulares irreparáveis a lesões cerebrais graves e irreversíveis, principalmente quando os cuidados necessários não ocorrem nos primeiros 5 minutos. Os principais sinais clínicos de uma PCR são: inconsciência, ausência de movimentos respiratórios ou *gasping*, ausência de pulso em até 10 segundos, cianose, lividez e midríase. Durante uma PCR, são realizadas manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) cujo objetivo é a manutenção do fluxo de sangue oxigenado ao cérebro e a outros órgãos vitais, até o retorno da circulação espontânea. **Objetivo:** Identificar e pontuar a conduta dos profissionais de enfermagem frente aos casos de parada cardiorrespiratória e os cuidados pós PCR. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão de Literatura, realizada por meio da base de dados LILACS (Literatura Latino-americana do Caribe em Ciências da Saúde) e BDEF (Base de dados em Enfermagem) através do portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) tendo, “enfermagem”; “emergência”; “enfermagem em emergência” “parada cardíaca”; “cuidados de enfermagem” como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) usando o boleador “AND”. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados com um recorte temporal dos

últimos cinco anos (2016-2021), em língua portuguesa, textos completos e disponíveis. Emergiram 22 artigos, sendo estes 4 utilizados para a construção. **Resultados:** De acordo com a literatura, 40% dos profissionais de enfermagem não sabem identificar os sinais característicos de uma PCR, porém 93% consideram-se aptos a realizar o atendimento nesta situação. Apesar destes profissionais atuarem no pronto socorro, local com grandes demandas de urgências e emergências, e terem conhecimento da existência do protocolo de PCR da AHA, o qual é atualizado a cada cinco anos, muitos destes mostraram-se não qualificados para trabalhar neste setor. **Discussão:** O atendimento em urgência e emergência exige em ação rápida e efetiva, para tanto utiliza-se a classificação de risco, em se tratando de uma PCR o paciente se enquadra na classificação de risco de cor vermelha, isto significa que o atendimento deve ser imediato frente ao risco de morte. O profissional de enfermagem está habilitado para atuar no acolhimento com classificação de risco (ACCR), sendo assim é ele quem identifica e inicia o protocolo de RCP. Contudo para que o atendimento seja efetivo, é necessário um conhecimento teórico-científico que atrelado a prática assistencial irão proporcionar uma assistência de qualidade e resolutiva. **Conclusão:** Diante do exposto, evidenciou-se a necessidade da prática de educação permanente para a qualificação destes profissionais, além do incentivo a educação continuada para atualização de conhecimentos e aquisição de novas informações resultando assim numa assistência de qualidade de forma legitimada e eficaz.

Referências

1. Moraes CLK, Guilherme Neto J, Santos LGO. A classificação de risco em urgência e emergência: os desafios da enfermagem. *Glob Acad Nurs.* 2020;1(2):17. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200017>
2. Santiago BMG, Oliveira JS, Morais RLGL, Santos CS, Santos ISC, Cunha DO. Parada cardiorrespiratória: intervenções dos profissionais de enfermagem. *R. pesq. cuid. fundam. online.* 2021;12:1105-09. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8003
3. Moura JG, Brito MPS, Rocha GOS, Moura LTR. Conhecimento e atuação da equipe de enfermagem de um setor de urgência no evento parada cardiorrespiratória. *Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online).* 2019; 11(3):634-640. DOI: 10.9789/2175-5361.2019.v11i3.634-640
4. Braga RMN, Fonseca ALEA, Ramos DCL, Gonçalves RPF, Dias OV. Atuação da equipe de enfermagem no atendimento à vítima de parada cardiorrespiratória no ambiente intra-hospitalar. *Rev. Aten. Saúde.* 2018; 16(56):101-07. DOI: 10.13037/ras.vol16n56.4928

Descritores: Enfermagem; Emergência; Enfermagem em Emergência; Parada Cardíaca; Cuidados de Enfermagem.



Gioia LG, Zveiter M, Franco CS, Guedes FC, Khouri FGGM, Angeli JG, Oliveira LC, Claudino MEC, Neves FIG. Representações sociais de residentes sobre as contribuições da atuação da enfermagem obstétrica para o trabalho de parto. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:55-56. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Representações sociais de residentes sobre as contribuições da atuação da enfermagem obstétrica para o trabalho de parto

Laura Greco Gioia^{1*}, Marcele Zveiter¹, Cintya dos Santos Franco¹, Fernanda Costa Guedes¹, Fernanda Galvão Gonçalves Moreira al Khouri¹, Janaina Garrido Angeli¹, Larissa Cortes de Oliveira¹, Maria Eduarda Coelho Claudino¹, Paula Ingridy Gomes Neves¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: lauraggioia@gmail.com

Introdução: A Liga de Enfermagem Obstétrica (LiEnFO) da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro busca criar estratégias para diversificar a formação em enfermagem obstétrica. No início de 2020, a Liga realizou uma oficina de sensibilização sobre o ambiente do parto com ingressantes no curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica na modalidade de residência. Foram apresentadas fotos, falas registradas em papel, e vocalizações registradas em arquivo de áudio colhidas de mulheres em trabalho de parto com o intuito de proporcionar um espaço de reflexão sobre os sentimentos suscitados ali. **Objetivo:** Identificar as representações sociais de enfermeiras residentes recém-formadas sobre as contribuições da enfermagem obstétrica para o trabalho de parto. **Metodologia:** Como uma das atividades da oficina, foi aplicado um formulário onde as 22 residentes presentes deveriam responder com três palavras a pergunta “enquanto enfermeira obstétrica, posso contribuir positivamente para o trabalho de parto com”. Elucidou-se as palavras que apareceram com maior frequência por meio de análise de conteúdo simples. **Resultados e Discussão:** As três palavras mais frequentes foram: conhecimento; humanização e empatia. Enfermeiras obstétricas tiveram papel central na luta pela humanização do cuidado obstétrico e pela superação do modelo biomédico e tecnocrático de assistência ao parto. Estas profissionais têm uma visão da parturição como um processo fisiológico, e atuam de maneira empática, valorizando o protagonismo da mulher que está parindo. Assim, enfermeiras obstétricas são uma das principais lideranças na promoção de boas práticas e de assistência obstétrica humanizada. Para estruturar sua atuação, estas especialistas

desenvolveram tecnologias de cuidado próprias e não invasivas baseadas em evidências científicas e nos saberes específicos da categoria, capazes de oferecer alívio da dor, minimizar o sofrimento e proporcionar relaxamento durante o trabalho de parto de forma segura e eficaz. Desse modo, a atuação das enfermeiras obstétricas é respaldada pelo conhecimento científico e possui um olhar afetuoso, que compreende as necessidades básicas da mulher em trabalho de parto. **Conclusão:** Além de funcionar como um momento de troca entre graduação e pós-graduação, a oficina permitiu a sensibilização das residentes sobre a atuação da enfermagem obstétrica e uma reflexão sobre a assistência única, humanizada, com tecnologias e saberes próprios prestados por estas futuras especialistas. A Liga Acadêmica - LiEnFO - cumpre o seu papel de promover discussões que estimulem o senso crítico das residentes, enquanto ajuda a promover a valorização profissional e o reconhecimento da importância das enfermeiras obstétricas durante o trabalho de parto.

Referências

1. Prata JA, Ares LPN, Vargens OMC, Reis CSC, Pereira ALF, Progianti JM. Tecnologias não invasivas de cuidado: contribuições das enfermeiras para a desmedicalização do cuidado na maternidade de alto risco. Esc. Anna Nery. 2019;23(2).
2. Cunha ALSF, Anjos TIS, Miranda ASC, Oliveira LL, Souza RR. Humanização durante o trabalho de parto normal e cesárea. Glob Acad Nurs. 2021;2(Spe.1):e98.
<https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200098>

Descritores: Enfermagem Obstétrica; Trabalho de Parto; Internato e Residência; Ensino; Especialização.



Portugal RJ, Meira MJ, Costa RS, Farias IS, Pinto LVD, Serra JL, Amorim LP, Araújo RS, Soares JGM, Teixeira LB. Enfermagem na atenção básica à saúde relacionada a gestantes usuárias de drogas. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:57-58. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Enfermagem na atenção básica à saúde relacionada a gestantes usuárias de drogas

Rafaela de Jesus Portugal^{1*}, Mariana de Jesus Meira², Raquel dos Santos da Costa³, Isabela Sant'Anna de Farias³, Leticia Velozo Domingos Pinto⁴, Júlia Lião Serra³, Layna Pereira de Amorim³, Rebeca da Silva Araújo⁵, Jorge Gabriel Maia Soares³, Leandro Barbosa Teixeira³

¹Universidade Salvador UNIFACS, Bahia, Brasil.

²Centro Universitário – FG, Bahia, Brasil.

³Universidade Estácio de Sá, Bahia, Brasil.

⁴Universidade Tuiuti do Paraná, Paraná, Brasil.

⁵Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

*Autor correspondente: portugalr995@gmail.com

Introdução: O uso de substância psicoativa (SPA) durante a gestação é considerado um problema de saúde pública mundial. A Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para um melhor acompanhamento durante o ciclo gravídico-puerperal. A identificação de populações de risco pelo profissional de enfermagem também se infere como uma alternativa para o diagnóstico precoce. O conhecimento do tipo de droga ilícita que a gestante está fazendo uso também é importante, visto que diferentes drogas afetam de forma divergente o feto, como é o caso das anfetaminas que estão associadas a problemas cardíacos e o crack que pode ocasionar um atraso no desenvolvimento psicomotor. **Objetivo:** Compreender a atuação da enfermagem perante a gestante usuária de drogas na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura realizada através da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando como descritores: “Gestantes”; “Drogas Ilícitas”; “Assistência de Enfermagem”; “Atenção Primária à Saúde”; “Humanização na Assistência” e o boleador “AND”. Os critérios de inclusão foram: documento com texto completo, português e inglês, dos últimos 10 anos (2011-2021). Excluiu-se os artigos que não correspondiam ao tema de estudo proposto. Inicialmente obteve-se 8 artigos e após leitura dos títulos e resumos, restaram 4 artigos para leitura na íntegra e elaboração da pesquisa. **Resultados e Discussão:** Evidenciou-se que a assistência prestada na APS a gestante com uso de SPA tem sido marcada por insuficiências de acolhimento e de informação. Além disto, muitas informaram que vivenciam a discriminação, frustrações e

violação dos direitos. Durante o atendimento à gestante, deve-se realizar uma investigação criteriosa dos antecedentes familiares e hábitos da mesma. Os principais danos encontrados foram neuropsicológicos, peso e estatura abaixo do peso do RN ao nascer, aumento de risco de infecção neonatal entre outros. É muito importante que o enfermeiro tenha um olhar holístico, para que possa enxergar esta mulher como um todo levando em consideração características pessoais e sociais a fim de que sua assistência seja realmente de forma integral e resolutiva.

Conclusão: Considerando a seriedade e a importância da temática, conclui-se que o cuidado de enfermagem na Atenção Primária à Saúde para gestantes com uso de drogas, precisa assumir uma ideia onde o diálogo possa ser fundamental para o rompimento do ciclo e melhora do binômio mãe e feto. Espera-se que esta pesquisa impulse o aprofundamento de novos estudos relacionando a temática, pois pesquisas sobre este assunto encontram-se escassas.

Referências

1. Peters AA, Cruzeiro HR, Bertolini OGP, Assis GP, Silva AD, Peres MAA, et al. Gestantes em uso de substâncias psicoativas atendidas por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2020;16(2):66-74.
2. Kassada DS, Marcon SS, Waidman MAP. Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas. Esc Anna Nery. 2014;18(3):428-434.
3. Krans EE, Bobby S, England M, Gedekoh RH, Chang JC, Maguire B, et al. The Pregnancy Recovery Center: A women-centered treatment program for pregnant and postpartum women with opioid use disorder. Addictive Behaviors. 2018;86:124-129.
4. Machado TO, Souza TCP, Lopes GMN, Silva MLL, Silva GR, Santos RM, et al. Uso de drogas ilícitas na gestação: quais os malefícios à integridade do bebê? Glob Acad Nurs. 2021;2(Spe.1):e102. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200102>

Descritores: Gestantes; Drogas Ilícitas; Assistência de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Humanização da Assistência.



Fernandes ITGP, Conceição SMP, Ferreira MZJ, Silva LR, Martins LC, Passos VCS, Batista ELC, Nascimento AL, Silva EP. Reflexão das práticas de humanização frente ao câncer ginecológico: uma revisão integrativa. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:59-60. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Reflexão das práticas de humanização frente ao câncer ginecológico: uma revisão integrativa

Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes^{1*}, Sandra Maria da Penha Conceição², Márcia Zotti Justo Ferreira³, Luciana Rodrigues Silva³, Laurelena Corá Martins⁴, Vanda Cristina dos Santos Passos⁵, Edna Lucia C. Batista², Aparecida Lima do Nascimento⁶, Elisangela de Paula Silva⁷

¹Universidade Anhembi, São Paulo, Brasil.

²Faculdade das Américas, São Paulo, Brasil.

³Faculdade Anhanguera de Taboão da Serra, São Paulo, Brasil.

⁴Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental da Vila Mariana, São Paulo, Brasil.

⁵Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brasil.

⁶Faculdade Fecaf, São Paulo, Brasil.

⁷Hospital Moriah, São Paulo, Brasil.

*Autor correspondente: ingridy_polao@hotmail.com

Introdução: Uma das relações do câncer de colo de útero é com a infecção persistente do vírus HPV (Papiloma Vírus Humano). De acordo com o INCA, aproximadamente 291 milhões de mulheres no mundo são portadoras do HPV, sendo que 32% estão infectadas pelos tipos 16, 18 ou ambos, que são os agentes etiológicos do carcinoma cervical. Comparando-se esse dado com a incidência anual de, aproximadamente, 500 mil casos de câncer de colo do útero, verifica-se que o câncer é um desfecho raro, mesmo na presença da infecção pelo HPV. Ou seja, a infecção pelo HPV é um fator necessário, mas não suficiente para o desenvolvimento do câncer do colo do útero. **Objetivo:** Apontar na literatura científica as ações de humanização as mulheres acometidas. **Metodologia:** O método escolhido foi a revisão integrativa, nessa abordagem o estudo descritivo propõe ações de humanização do câncer ginecológico. Para isso iniciou-se por uma revisão da literatura na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/BIREME), com artigos nacionais publicados entre 2015 a 2021. Os critérios de exclusão foram artigos sem acesso livre, que apresentassem apenas resumo, dissertações e teses que não apresentassem relação com o objetivo da pesquisa. **Resultados e Discussão:** Dos 34 artigos encontrados, foram selecionados 19, obtendo como as principais ações de humanização a mulher com câncer ginecológico:

garantir atenção integral incluindo a recuperação em todos os aspectos da saúde da mulher, inclusive nas neoplasias e a construção de estratégias de acompanhamento e intervenção antes e após o tratamento. **Conclusão:** É de fundamental importância a elaboração e a implementação de Políticas Públicas na Atenção Básica, enfatizando a atenção integral à saúde da mulher, garantindo ações relacionadas ao controle dos cânceres do colo do útero, bem como o acesso à rede de serviços quantitativa e qualitativamente capazes de suprir essas necessidades em todas as regiões do país.

Referências

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA; 2017.
2. Gonçalves Pires Fernandes IT, Rodrigues de Souza C, Sollitto Martins C, da Silva Rodrigues Neves E, Spalato Torres L, Lima do Nascimento A, Oliveira Fideles dos Santos P, Zotti Justo Ferreira M, Santos JT, Martins da Conceição K, Batista Flores PC, Magalhães PR, do Nascimento Dario JE, Diniz Fires da Silva C, Simões Silva Di Francesco D, Narciso de Souza L, Cardoso Cunha AM. Câncer ginecológico e suas políticas públicas sob a perspectiva de Peplau. *Glob Acad Nurs.* 2020;1(2):e34. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200034>
3. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein.* 2010; 8(1 Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2014; 48(2):335-345.
4. Tsuchiya CT, et al. O câncer de colo do útero no Brasil: uma retrospectiva sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher. *JBES.* 2017;9(1).
5. Teixeira LA. Dos gabinetes de ginecologia às campanhas de rastreamento: a trajetória da prevenção ao câncer de colo do útero no Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos.* 2013;20(2):653-673.
6. Zardo GP, et al. Vacina como agente de imunização contra o HPV. *Ciênc. Saúde Coletiva.* 2014;19(9):3799-3808.

Descritores: Câncer Ginecológico; Políticas Públicas; Humanização; HPV; Saúde da Mulher.



Sousa TL, Fonseca CSG. Reflexão sobre o cuidado de enfermagem na teoria holística aplicada ao transtorno afetivo bipolar. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:61-62. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Reflexão sobre o cuidado de enfermagem na teoria holística aplicada ao transtorno afetivo bipolar

Thalia de Lima Sousa¹, Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca^{2*}

¹Universidade Paulista, São Paulo, Brasil.

²Universidad Europea del Atlántico, Santander, Espanha.

*Autor correspondente: enfcarolinyguimaraes@gmail.com

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde¹, o transtorno afetivo bipolar (TAB) atinge cerca de 140 milhões de pessoas no mundo e é apontado como uma grande causa de incapacidade. Dentre suas características, há a mudança radical de humor entre alegria elevada e depressão. Trata-se de um transtorno psiquiátrico que pode acometer totalmente a vida do indivíduo e de pessoas ao seu redor². A teoria de Levine busca assistir ao paciente de maneira holística através de quatro pilares³. **Objetivo:** Discutir, através da Teoria Holística de Levine, os cuidados de enfermagem no transtorno afetivo bipolar. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de reflexão o qual se fundamentou em uma teoria de Enfermagem, sendo a teoria Holística de Levine, além da percepção das autoras a respeito do quadro sintomático geral de transtorno afetivo bipolar, conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V)². **Resultados e Discussão:** A Teoria Holística está intimamente associada ao tratamento da doença, pois possui influência nos quatro pilares da qualidade de vida: mental, emocional, social, físico e espiritual⁴. Através do DSM-V², relacionou-se a caracterização do TAB aos princípios de conservação do indivíduo. Em relação ao princípio de conservação de energia, as etiologias associadas são a irritabilidade e estresse; na integridade estrutural, as alterações psicomotoras; na integridade pessoal, a autoestima e autoimagem prejudicadas; e na integridade social, a diminuição ou perda da vida social. Observa-se que todas as esferas do paciente com TAB são afetadas, devendo haver uma atenção direcionada à cada esfera. Não existe cura, mas existe o controle. O enfermeiro é um membro-chave para colaborar na adesão e melhoria da qualidade de vida, pois permanece grande parte do tempo próximo aos pacientes, além de ser responsável pela promoção da saúde e influenciador na adesão ao tratamento^{4,5}. Sugere-se que a teoria

possua grande efetividade em aumentar a qualidade de vida da pessoa com TAB, porém observam-se limitações e, dentre elas, o foco na intervenção individual do acometido, não abrangendo o cuidado ao singular. **Conclusão:** É de suma importância realizar a reflexão sobre os aspectos que permeiam as práticas dos profissionais de enfermagem ao lidarem com o cuidado aos portadores do TAB, contribuindo para a melhoria de ações e intervenções que vão além da doença propriamente dita, mas também do biopsicossocial. Vale salientar que há a necessidade de maior aprofundamento do transtorno afetivo bipolar dada a escassez desta temática na literatura, complexidade de etiologia e influência na vida do indivíduo.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Dia Mundial do Transtorno Bipolar: Força para hoje, esperança para amanhã. Genebra: OMS; 2021.
2. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed; 2014.
3. Souza D, Souza E, Hinata P, Shimbo A. Violência nas diferentes fases da vida. Cuidados de enfermagem na teoria holística de Levine ao paciente com transtorno de ansiedade generalizada. Congresso Nacional de Enfermagem. 2016;69-73.
4. Bosaipo NB, Borges VF, Juruena MF. Transtorno bipolar: uma revisão dos aspectos conceituais e clínicos. Medicina (Ribeirão Preto). 2017;50(Supl 1):72-84.
5. Barbosa CD, Lima VGI, Alves RA, Magalhães MTM, Vieira FS. Reflexões sobre a pandemia COVID-19 e ações de educação permanente em enfermagem num hospital. Glob Acad Nurs. 2020;1(3):e50. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200050>

Descritores: Enfermagem; Saúde Mental; Cuidados de Enfermagem; Educação em Saúde; Psiquiatria.



Jose EAR. Equipamento de proteção individual e coletiva em tempos de COVID-19 sob o prisma da Lei Trabalhista. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:63-64. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Equipamento de proteção individual e coletiva em tempos de COVID-19 sob o prisma da Lei Trabalhista

Elisabete Aparecida Ribeiro Jose^{1*}

¹Universidade do Porto, Porto, Portugal.

*Autor correspondente: dra.elisabeteadv@gmail.com

Introdução: Os dispositivos ou produtos de uso individual utilizados pelo trabalhador, destinados à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho são conceituados como Equipamento de Proteção Individual (EPI)¹. Trata-se de dispositivos ou produtos obrigatórios, sobretudo para algumas categorias profissionais como os Enfermeiros, Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Médicos, Auxiliares de Serviços Gerais, Fisioterapeutas, Dentistas dentre outros, pois tais profissionais estão expostos a riscos biológicos e devem ter sua integridade preservada através da utilização destes². **Objetivo:** Discutir os equipamentos de proteção individual e coletiva em tempos de COVID-19 sob o prisma da Lei Trabalhista. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e reflexivo. **Resultados e Discussão:** Importante destacar que o empregador é obrigado, de acordo com a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT)³, OIT e demais legislações, a fornecer os EPIs para seus trabalhadores gratuitamente. Destaca-se que a Norma Regulamentadora n.º 6, do Ministério do Trabalho regula a utilização dos EPIs¹, já a NR n.º 32 dispõe sobre a obrigatoriedade de os empregadores respeitarem as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde⁴. **Conclusão:** Conclui-se que apesar do arcabouço de normas existentes e as sanções³ para os que as desrespeitam, os empregadores foram flagrados, neste período de pandemia – COVID 19 -, infringindo-as ao não garantir a integridade física dos seus empregados (trabalhadores da saúde) através da dispensação dos Equipamentos de Proteção Individual e Coletiva.

Referências

1. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). NR-6 – Equipamento de Proteção Individual – EPI. Brasília (DF): MTE; 2010.
2. Gonçalves EA. Manual de Segurança e Saúde no Trabalho. 3. ed. São Paulo: LTr; 2000.
3. Brasil. Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Brasília (DF): Casa Civil; 1943.
4. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Portaria MTE n.º 485, de 11 de novembro de 2005 - Aprova a Norma Regulamentadora n.º 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde). Brasília (DF): MTE; 2005.

Descritores: Equipamento de Proteção Individual; Equipamento de Proteção Coletiva; Riscos Biológicos; Consolidação das Leis Trabalhistas; Norma Regulamentadora 6; Norma Regulamentadora 32; COVID-19.



Voltarelli A, França CE, Jose EAR, Gatto RS. O impacto nos profissionais de saúde na pandemia de COVID-19. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:65-66. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

O impacto nos profissionais de saúde na pandemia de COVID-19

Aline Voltarelli^{1*}, Camila Estevão França², Elisabete Aparecida Ribeiro Jose³, Rosângela Sakman Gatto⁴

¹Núcleo de Intermediação Educacional de São Paulo, São Paulo, Brasil.

²Unyleya, São Paulo, Brasil.

³Universidade do Porto, Porto, Portugal.

⁴Faculdade Sequencial, São Paulo, Brasil.

*Autor correspondente: alivolter@yahoo.com.br

Introdução: Um ano de pandemia se passou e a exaustão emocional e o despreparo para enfrentar a COVID-19 é a realidade de profissionais da saúde que estão constantemente na linha de frente de combate ao novo coronavírus. **Objetivo:** Identificar o impacto da pandemia por COVID-19 nos profissionais de saúde considerando que este é o profissional que cuida do doente e faz parte da equipe multidisciplinar de saúde. **Metodologia:** Esta pesquisa foi feita por revisão integrativa da literatura, o levantamento bibliográfico correspondente ao período entre 2016 e 2021 nas fontes SciELO e BVS. **Resultados e Discussão:** Em estudo, é verificado que 80% dos trabalhadores sentem-se impactados negativamente em relação à saúde mental por conta da pandemia, sendo que, somente 19% procuraram ajuda para encarar o problema¹. Nos efeitos da pandemia de COVID-19 em profissionais de saúde operando na linha de frente, observa-se na literatura que é necessário melhor preparo dos profissionais para o enfrentamento da doença, pois existe o negacionismo, o receio e o medo de expor o vírus à família. Há necessidade de educação em saúde para lidar com a desinformação referente à COVID-19². **Conclusão:** Conclui-se que os fatores que corroboram para o sofrimento mental dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente da pandemia por COVID-19 estão relacionadas às condições de trabalho e sobrecarga de trabalho, sugere-se estratégias de promoção e valorização da profissão por meio de seus órgãos representativos e públicos.

Referências

1. Faria MGA, Fonseca CSG. Pandemia de COVID-19 e de desinformação: um panorama do Brasil. Glob Acad Nurs. 2020;1(1):e1. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200001>

2. Helioterio MC, et al. COVID-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? Trabalho, Educação e Saúde [online]. 2020;18(3):e00289121. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00289>.

Descritores: Enfermeiro; Pandemias; Qualidade de Vida Relacionada à Saúde; Saúde Pública; Saúde do Trabalhador.



Gomes AG, Gimenes CRS, Sabino ENFS, Durães E JL, Ramos LV, Paiva YP. Atuação do enfermeiro como perfusionista (circulação extracorpórea) no intra-operatório durante a cirurgia cardíaca: uma revisão bibliográfica. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:67-68. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Atuação do enfermeiro como perfusionista (circulação extracorpórea) no intra-operatório durante a cirurgia cardíaca: uma revisão bibliográfica

Allena Gouveia Gomes¹, Carolina Ramos da Silva Gimenes^{2*}, Evilaine Nascimento Frausino Silva Sabino², Elisa Job Leandro Durães², Laiane Vasconcellos Ramos², Yara Paulo de Paiva¹

¹Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, Brasil.

²Centro Universitário Celso Lisboa, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: carolinaramos-rj@hotmail.com

Introdução: O enfermeiro perfusionista é o profissional devidamente habilitado em manusear os equipamentos de circulação extracorpórea, seleção dos dispositivos descartáveis em cirurgias torácicas e cardíacas, sendo o responsável pela manutenção das atividades vitais do organismo, durante a realização da devida cirurgia, e também manter o devido funcionamento da circulação sanguínea que no momento está sendo operada pelos órgãos artificiais mantendo o paciente em equilíbrio hidroeletrólítico, hemodinâmico, pressórico, sanguíneo. Dessa maneira, tem uma função tão importante quanto anestesista e cirurgião¹. O centro cirúrgico é o local em que os erros e eventos adversos ocorrem com maior frequência e podem ser evitados em cerca de 43%. Nesse sentido, os procedimentos cirúrgicos merecem atenção especial, principalmente porque os danos podem ser físicos, sociais e psicológicos, onde se incluem as lesões, o sofrimento, a incapacidade ou, até mesmo, a morte². **Objetivo:** Identificar na produção científica acerca o papel do profissional enfermeiro perfusionista; descrever o papel do profissional enfermeiro perfusionista e suas principais atribuições na cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea, e abordar as leis que respaldam a atuação do profissional enfermeiro. **Metodologia:** Trata-se de pesquisa qualitativa, descritiva do tipo bibliográfica. Qualquer tipo de pesquisa é descritivo como atividade básica da ciência na sua indagação e construção da realidade. Mesmo sendo uma pesquisa teórica, está vinculada ao pensamento e ação. **Resultados e Discussão:** A atuação da enfermeira na CEC está diretamente ligada à assistência ao paciente, visto que toda a hemodinâmica do paciente passa por alterações, em que existe a necessidade

de intervenções. **Conclusão:** O perfusionista desenvolve um papel de alta responsabilidade e comprometimento, à medida que agrega numerosas atribuições que envolvem o planejamento, execução, análise interpretação e correção de exames, incluindo a monitorização hemodinâmica do paciente.

Referências

1. Sociedade Brasileira de Circulação Extracorpórea (SBCEC). Perfusão no Brasil. São Paulo (SP): SBCEC; 2020.
2. Rocha RG, Nascimento EF, Alves SS, Alves SS, Marta CB, Tavares JMAB. Boas práticas na utilização do checklist de cirurgia segura por enfermeiros no período transoperatório. Glob Acad Nurs. 2021;2(1):e86. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200086>

Descritores: Enfermeiro; Circulação Extracorpórea, Cirurgia Cardíaca; Centro Cirúrgico; Cardiologia.



Santos LCA, Magalhães AR, Fernandes AKS, Fassarella BPA. Desafios vivenciados pelo enfermeiro durante a consulta de puericultura. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:69-70. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Desafios vivenciados pelo enfermeiro durante a consulta de puericultura

Larissa Christiny Amorim dos Santos^{1*}, Alessandra da Rocha Magalhães¹, Anne Karoline dos Santos Fernandes¹, Bruna Porath Azevedo Fassarella¹

¹Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: amorilari224@gmail.com

Introdução: A partir da Portaria n.º 1130, de 5 de agosto de 2015, foi instituída a Política Nacional de Atenção à Criança (PNAISC), em que tem por objetivo a promoção e proteção à saúde da criança e o aleitamento materno, tendo maior atenção à primeira infância e as populações de maior vulnerabilidade, visando a redução da morbimortalidade e um ambiente com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento¹. Dentre as atividades de promoção do crescimento e desenvolvimento (CD) infantil, destacam-se as consultas de puericultura que, de acordo com o Ministério da Saúde, é parte fundamental da avaliação as medidas antropométricas (peso, altura, perímetro cefálico e torácico), o desenvolvimento neuropsicomotor, vacinação, estado nutricional, e a realização da avaliação do crescimento e desenvolvimento de crianças de 0 a 2 anos². **Objetivo:** Frente a todo exposto, o objetivo desse estudo é compreender as dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro durante a consulta de puericultura. A pesquisa foi de cunho bibliográfico. **Metodologia:** Trata-se de pesquisa qualitativa, descritiva do tipo bibliográfica. Qualquer tipo de pesquisa é descritivo como atividade básica da ciência na sua indagação e construção da realidade. Mesmo sendo uma pesquisa teórica, está vinculada ao pensamento e ação. **Resultados:** Emergindo-se em duas categorias: (i) Fatores que influenciam a realização da consulta de Puericultura; e (ii) O enfermeiro e a importância da consulta de Puericultura. **Discussão:** O enfermeiro deve identificar situações de riscos para a saúde da criança e encaminhar os casos que necessitem de acompanhamento pelo pediatra ou especialista juntamente com a equipe de atenção básica de saúde. É necessário que os enfermeiros, compreendam os múltiplos fatores sociais, econômicos e culturais que podem afetar o processo saúde doença e sua função como agentes de mudança da sociedade, procurando sempre alternativas dentro da abrangência de sua governabilidade³. **Conclusão:**

Conclui-se que as dificuldades enfrentadas são as mais diversificadas possíveis, desde a infraestrutura da Unidade de Saúde, até a adesão das mães e da participação das mesmas no cuidado para com seus filhos.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria n.º 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 ago. 2015.
2. Pedrosa LA, Takemoto AY, Petry IL, Santos DM, Pinheiro RHO, Paris MC, Sangaleti CT. Percepção das mães frente à consulta de Enfermagem em puericultura. Glob Acad Nurs. 2020;1(2):e13. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200013>
3. Tavares MNM, José AFS, Cicero RL, Germane AA. Consulta de Enfermagem em Puericultura na estratégia saúde da família: Revisão Integrativa. Nursing, São Paulo. 2019;3144-3149.

Descritores: Puericultura; Saúde da Família; Consulta de Enfermagem; Fatores Sociais; Saúde da Criança.



Côrtes EMP, Januário PO, Marçal F, Fonseca CSG. Telemonitoramento adotado como estágio prático: eficaz no aprendizado de acadêmicos de enfermagem. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:71-72. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Telemonitoramento adotado como estágio prático: eficaz no aprendizado de acadêmicos de enfermagem

Eunice Maria Pereira Côrtes^{1*}, Pâmella de Oliveira Januário¹, Fernanda Marçal¹, Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca²

¹Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidad Europea del Atlántico, Santander, Espanha.

*Autor correspondente: eunicempc@gmail.com

Introdução: Os governos ao redor do mundo adotaram diversas medidas a fim de conter o cenário de Emergência Pública em Saúde devido a disseminação de COVID-19¹. No Município do Rio de Janeiro, uma das ações consistiu em convocar os aprovados no processo seletivo para Acadêmicos Bolsistas da Secretaria Municipal de Saúde (SMS-RJ) a fim de ampliar o atendimento na Estratégia de Saúde da Família (ESF), que é considerada a porta de entrada do SUS². O estágio é um momento de muita expectativa para os estudantes de enfermagem, mas logo após o início das atividades *in loco*, a doença se espalhou rapidamente e as atividades presenciais dos estagiários foram suspensas³. Embora no Rio de Janeiro houvesse um alto índice de hospitalização em razão da infecção por Sars-CoV-2, a maioria de pessoas em curso dessa doença realizava tratamento domiciliar visando contornar os sintomas à medida que se manifestavam, sendo necessário acompanhamento contínuo para avaliação do quadro de saúde. Nesse cenário foi estabelecido que o acompanhamento dos pacientes que apresentavam quadros confirmados, prováveis ou suspeitos de COVID-19 se daria através de telemonitoramento a ser realizado pelos estagiários outrora afastados de suas atividades.

Objetivo: Relatar a experiência da eficácia no telemonitoramento adotado como estágio prático sob a perspectiva da educação na formação profissional. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência narrado sob a ótica graduandos de enfermagem empossados como Acadêmicos Bolsistas da SMS-RJ tendo realizado o estágio durante o ano de 2020 em uma Clínica de Estratégia de Saúde de Família (ESF), localizada na Zona Norte do Município do Rio de Janeiro. Para a composição desse estudo, materiais como diários de estágio, relatórios semanais e mensais,

planilhas de acompanhamento, atas de reuniões, material educativo fornecido pelos preceptores e pela SMS-RJ foram utilizados como base para coleta de dados². **Relato da Experiência:** É sabido que este tipo de acompanhamento propicia o alcance do atendimento em saúde em locais de difícil acesso ou de estrutura deficitária, mas não havia, até o momento, aplicabilidade dessa ferramenta de atendimento e acompanhamento em saúde pelo SUS⁴. Para o início do contato, o aluno enviava ou lia uma mensagem de apresentação que explicava o objetivo do contato e solicitava a autorização para o monitoramento. E desde primeiro contato já era possível desenvolver ações de vigilância em saúde e orientações para o autocuidado. É importante ressaltar que durante o telemonitoramento os pacientes com suspeita ou confirmação de diagnóstico de COVID-19 apresentavam medo, angústia e insegurança fomentados pela possibilidade de ter contraído uma doença ainda sem cura. **Conclusão:** Apesar dos desafios enfrentados, essa prática possibilitou ao acadêmico de enfermagem desenvolver trabalho em equipe, tomada de decisão, liderança e capacidade de adaptação. Contudo, há algumas lacunas na integração dos serviços, como a vulnerabilidade social (pacientes que não conseguem ser inseridos em sistema, devido à indisponibilidade de acesso a dispositivos que permitam o contato, telefones incorretos ou os que não tem a possibilidade de isolamento adequado devido às condições de moradia), além da indisponibilidade de testagem para confirmação de casos. Observa-se a necessidade de estudos que avaliem essa estratégia.

Referências

1. Daumas RP, Silva GAE, Tasca R, et al. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. *Cad. Saúde Pública*. 2020;36(6):e00104120. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00104120>
2. Marta CB, Silva WBH, Côrtes EMP, Machado TO, Francisco MTR, Silva PO, et al. Telemonitoramento: análise da percepção dos acadêmicos de enfermagem frente à pandemia da COVID-19. *Glob Acad Nurs*. 2020;1(3):e52. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200052>
3. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ). Edital s/subg/ctgp nº 042, de 25 de março de 2020 [acesso 2020 set 29]. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/documents/73801/c0aac10f-1355-458c-bc2e-dbc9f58a38f4>.
4. Souza LB, Schir DG, Soccol KLS, Santos NO, Marchiori MRCT. Estágio curricular supervisionado em enfermagem durante a pandemia de Coronavírus: experiências na atenção básica. *J. nurs. Health*. 2020;10(4). <https://doi.org/10.15210/JONAH.V10I4.19050>

Descritores: Telemonitoramento; Atenção à Saúde; Pandemias; Estudantes de Enfermagem; Infecções por Covonavírus.



Bosco OS, Santos MVF, Corrêa HVL. Infodemia na pandemia: projeto de extensão interinstitucional com foco na divulgação de informações baseadas em evidência. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:73-74. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Infodemia na pandemia: projeto de extensão interinstitucional com foco na divulgação de informações baseadas em evidência

Priscila Sanchez Bosco^{1*}, Marcos Vinicius Ferreira dos Santos², Hemily Vitória Lopes Corrêa¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo, Brasil.

*Autor correspondente: priscilabosco@yahoo.com.br

Introdução: As mídias sociais têm desempenhado um papel relevante na difusão de informações sobre saúde, mas podem ser utilizadas para disseminação de notícias sem fundamentos científicos. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação de estratégias de educação em saúde no contexto da pandemia da COVID-19 através de tecnologias de comunicação à distância sobre temas relacionados à saúde. **Metodologia:** Relato de experiência. **Relato da Experiência:** Trata-se de ação em educação em saúde interdisciplinar e Interinstitucional, com a construção da página do Instagram e posterior implementação de projeto de extensão 'Bate papo saúde'. Construiu-se espaço para dialogar com a comunidade objetivando o acesso à informação confiável em tempo, linguagem e formato oportunos sobre temas diversos relacionados à saúde bem como a produção de material educativo para divulgação na internet além da formação de multiplicadores de conhecimento, em um primeiro momento sobre a COVID-19 objetivando o combate às *fake news* e em um segundo momento sobre temas inerentes à saúde em geral. **Discussão:** O público-alvo é a população em geral, bem como os profissionais e acadêmicos de saúde e lideranças comunitárias e/ou religiosas, e os trabalhadores dos serviços de saúde (profissionais de saúde e de apoio). A difusão de novos conhecimentos tem sido o cerne do projeto, uma vez que seu 'nascimento' se deu através da inquietação de docentes quanto à disseminação de informações fidedignas no que tange ao controle da COVID-19. De modo que a produção de mais de 15 *lives* e 100 posts sobre a temática COVID-19, formas de prevenção e como lidar com as novas rotinas, desde à quarentena até à flexibilização, em cada etapa, impactando na saúde e conhecimento da população. Desta forma, entende-se como imperioso o empoderamento da população em geral acerca das temáticas centrais saúde/doença,

especialmente no contexto da pandemia. **Conclusão:** O canal na mídia deve abordar temas científicos com linguagem facilitada para entendimento da população leiga e também como um canal de conhecimento e trocas entre os profissionais de saúde. As *lives* com convidados que têm expertise nas diferentes temáticas abordadas, desde uso de equipamentos de proteção individual, processamento de artigos, saúde mental, inclusão e direitos LGBTQIA+ e diversos outros tópicos inerentes à saúde, ratificam o caráter educativo e abrangente do projeto.

Referências

1. Oliveira GP. Novas Tecnologias da Informação e da Comunicação e a construção do conhecimento em cursos universitários: Reflexões sobre acesso, conexões e virtualidade. Revista Iberoamericana de Educación. Disponível em: <https://rieoei.org/historico/deloslectores/344Pastre.pdf>
2. Rovetta A, Bhagavathula AS. COVID-19-Related Web Search Behaviors and Infodemic Attitudes in Italy: Infodemiological Study JMIR Public Health Surveill 2020;6 (2):e19374. Disponível em: <https://publichealth.jmir.org/2020/2/e19>
3. Faria MGA, Fonseca CSG. Pandemia de COVID-19 e de desinformação: um panorama do Brasil. Glob Acad Nurs. 2020;1(1):e1. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200001>

Descritores: Acesso à Informação; COVID-19; Disseminação de Informação; Educação em Saúde; Comunidade.



Côrtes EMP, Fonseca CSG. Novos horizontes: estágio em editoração e o vislumbre de uma gama de possibilidades. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:75-76. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Novos horizontes: estágio em editoração e o vislumbre de uma gama de possibilidades

Eunice Maria Pereira Côrtes^{1*}, Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca²

¹Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidad Europea del Atlántico, Santander, Espanha.

*Autor correspondente: eunicempc@gmail.com

Introdução: Durante a graduação, há no discente, uma ávida vontade de se colocar na assistência, estabelecer qual será sua especialidade e, em termos populares, “pôr a mão na massa”, mas o que por vezes fica esquecido é que a Enfermagem, bem como todas as outras carreiras em saúde, é uma ciência e, como tal, não se desenvolve sem pesquisa. Mas, o que seria da pesquisa sem a sua publicação? Como tomaríamos conhecimento de aprimoramentos das práticas já existentes ou ainda daquelas que foram desenvolvidas? Os periódicos científicos são de suma importância para que continuemos crescendo e proporcionando cuidado de qualidade^{1,2}. **Objetivo:** Este relato de experiência tem por objetivo expor a vivência de uma acadêmica de Enfermagem durante o estágio não obrigatório como Editora Júnior de um periódico científico brasileiro, com escopo voltado para Ciências da Saúde e com foco em Enfermagem e Medicina, de publicação bilíngue, indexado em bases de dados nacionais e internacionais e em consonância com o Movimento *Open Science*. **Metodologia:** A realização de todo o estágio ocorreu de maneira virtualizada, em razão da Pandemia de COVID-19, que demanda distanciamento social para redução da contaminação³ e da natureza do trabalho em si, que pode, sem prejuízo algum, ser exercido de maneira remota. Foram realizadas reuniões semanais e com duração mínima de uma hora e meia, através de Webconferência com a Editora Chefe da revista, que ministrava aulas expositivas de temas como: Realização de avaliação de periódicos; Compreensão do Qualis e Orientações sobre o Movimento *Open Science*, por exemplo, que são de suma importância para compreensão e execução do trabalho como Editora Júnior, mas de pouca abordagem no mundo acadêmico tradicional. **Relato da Experiência:** Os pontos abordados durante o estágio foram desenvolvidos de maneira gradual, mas intensa a fim de prestar orientações, que hoje percebo como básicas, mas que antes da vivência aqui relatada soavam como temáticas de alta complexidade. Como não se trata de uma

prática adotada por periódicos brasileiros, foi necessário desenvolver um sistema de orientações e avaliação do conteúdo abordado a fim de garantir que as temáticas passadas nas aulas expositórias realizadas virtualmente fossem absorvidas e colocadas em prática. **Conclusão:** Inicialmente, havia um sentimento receoso sobre as práticas que seriam realizadas e como aconteceria o fluxo do estágio. No entanto, as primeiras impressões foram dissipadas e, através do uso de linguagem adequada e ambiente acolhedor, foi possível otimizar a relação tempo/ conteúdo. É ímpar que haja um maior envolvimento de acadêmicos e profissionais na ciência a fim de que possamos, cada vez mais, avançar, no entanto a falta de estímulo e de oportunidades são inegáveis, o que nos coloca em desvantagem no aprimoramento e na qualidade da assistência prestada, além de, indiretamente, termos mais dificuldade na formação de profissionais com ampla visão dessa, que também se trata de uma possível carreira a ser exercida pelo Enfermeiro.

Referências

1. Falbo G. O lugar fundamental do parecerista no processo de editoração. *Fractal: Revista de Psicologia*. 2020; 32(1):1-2. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v32i1/40836>
2. Kimura H. O aprendizado em editoração científica. *RAC*. 2018;22(3). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-7849rac2018180104>
3. Ministério da Saúde (BR). Coronavírus Covid-19: O que você precisa saber. Brasília (DF): MS; 2020.
4. Florentino AO, Ferreira KC. Utilização de ozonioterapia no tratamento de osteomielite em adulto. *Glob Acad Nurs*. 2021;2(1):e78. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200078>
5. Bertolossi CM, Silva WBH, Côrtes EMP, Machado TO, Francisco MTR, Silva PO, et al. Telemonitoramento: análise da percepção dos acadêmicos de enfermagem frente à pandemia da COVID-19. *Glob Acad Nurs*. 2020; 1(3): e52. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.2020052>

Descritores: Editoração; Ciências da Saúde; Enfermagem; Pesquisa; Ciência.



Côrtes EMP, Fonseca CSG. Segundo a visão do enfermeiro, o telemonitoramento apresenta eficácia no auxílio do controle de doenças crônicas não transmissíveis? In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:77-78. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Segundo a visão do enfermeiro, o telemonitoramento apresenta eficácia no auxílio do controle de doenças crônicas não transmissíveis?

Eunice Maria Pereira Côrtes^{1*}, Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca²

¹Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidad Europea del Atlántico, Santander, Espanha.

*Autor correspondente: eunicempc@gmail.com

Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) figuram como 70% das responsáveis pelos óbitos que acontecem ao redor do mundo¹, no Brasil essa estatística é representada por 56,9%². As patologias cardiovasculares são as protagonistas nessa relação e, em geral, se iniciam de maneira silenciosa. A mudança do estilo de vida é o principal meio de controle não medicamentoso a ser aplicado pelos pacientes com a finalidade de seu controle e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm papel fundamental para que haja a conscientização da importância quanto a prática de exercícios físicos de maneira regular e alimentação adequada bem como ao uso correto do tratamento medicamentoso³. Devido à Pandemia de COVID-19, instalada desde março de 2020, os atendimentos nas UBS tiveram seu fluxo modificado a fim de respeitar as medidas sanitárias e de distanciamento adotadas para a reduzir as taxas de contaminação populacional³. O telemonitoramento para pacientes com DCNT foi um dos métodos alternativos adotados pela Secretaria Municipal do Rio de Janeiro (SMS-RJ) a fim de continuar avaliando periodicamente esses pacientes⁴. **Objetivo:** Avaliar, através da percepção de Enfermeiros inseridos na Estratégia de Saúde da Família (ESF), sobre a efetividade do uso de telemonitoramento para acompanhamento e manutenção do tratamento de DCNT. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa exploratória, de caráter quali-quantitativo através de entrevista semiestruturada realizada, tanto presencialmente, quanto virtualmente. A análise qualitativa se deu pela metodologia Bardin⁵ e os dados quantitativos foram tabulados em percentual através do *software Microsoft Excel 365*. Inicialmente a pesquisa se deu de maneira presencial, com as entrevistas agendadas previamente a fim de não interromper o fluxo de atendimento prestado à população, mas, a posteriori, foi necessário utilizar um instrumento

virtual (*Google Forms*) para que fosse dada continuidade ao estudo. **Resultados:** A coleta de dados ocorreu de setembro a novembro de 2020 em uma USF localizada na Zona Norte do Município do Rio de Janeiro após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da SMS-RJ, conforme Parecer n.º 4.249.184. A unidade em questão conta com 13 equipes da ESF, onde cada uma possui um enfermeiro e havia, à época, 6 Residentes de Enfermagem distribuídos nas equipes. Devido a não adequação de alguns profissionais Enfermeiros e Residentes aos critérios de inclusão estabelecidos para realização do estudo, a amostra foi composta por 10 participantes ao todo, sendo 5 Enfermeiros de equipe e 5 Residentes. As percepções apresentadas foram quase unânimes e apresentaram uma avaliação positiva para a efetividade do uso dessa estratégia como complementação para o tratamento, acompanhamento e educação em saúde. **Conclusão:** Foi possível inferir que o telemonitoramento pode ser usado como mais um instrumento da equipe de saúde a fim de aumentar o alcance dos atendimentos e possibilitar o estabelecimento e/ou fortalecimento do vínculo entre paciente e equipe que viabiliza maior adesão ao tratamento, seja ele medicamentoso ou não. Um exemplo de falha verificada por essa ferramenta é a falta de análise de informações não verbalizadas pelo paciente além de evidenciar a impossibilidade de continuidade nesse atendimento de pacientes que possuem dificuldade de comunicação.

Referências

1. Organização Mundial de Saúde (OMS). Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). OMS revela principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo entre 2000 e 2019. Genebra: OMS; 2020.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Panorama da vigilância de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil. Brasília (DF): MS; 2018.
3. Ministério da Saúde (BR). Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde –Versão 9. Brasília (DF): MS; 2020
4. Ferreira MA, Silva Junior MD, Côrtes EMP, Silva WBH, Gomes IS, Costa CMA, et al. Estratégia de telemonitoramento frente à pandemia do SARS-CoV-2. *Glob Acad Nurs.* 2021; 2(1):e75. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200075>
5. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições; 2016.

Descritores: Doenças Não Transmissíveis; Enfermagem; Estratégia de Saúde da Família; Telemonitoramento; COVID-19.



Santos LCA, Silva ASR, Lima DF, Amaral EJS, Castro K, Monsores SS, Fassarella BPA. Percepção de docentes atuantes no curso de enfermagem com a adesão de novas tecnologias remotas: desafios, perspectivas e aprendizagem. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:79-80. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Percepção de docentes atuantes no curso de enfermagem com a adesão de novas tecnologias remotas: desafios, perspectivas e aprendizagem

Larissa Christiny Amorim dos Santos^{1*}, Anna Sena Rodrigues Silva¹, Diogo Fabrício Lima¹, Elisângela Jesus da Silva Amaral¹, Kemely de Castro¹, Stephanie da Silva Monsores¹, Bruna Porath Azevedo Fassarella¹

¹Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: amorimlari224@gmail.com

Introdução: O surto da doença do novo coronavírus (COVID-19) foi relatado pela primeira vez em Wuhan, China. Sua rápida disseminação junto à facilidade de transmissão foi a causa da pandemia, desencadeando mudanças sociais e econômicas que afetam a estrutura mundial. O Conselho Nacional de Saúde instituiu o distanciamento social e, com isso, houve a necessidade de medidas profiláticas como o ensino-aprendizagem remoto¹⁻³. **Objetivo:** O estudo tem como objetivo investigar a adaptação de docentes do curso de enfermagem na utilização das tecnologias remotas durante a pandemia e quantificar o nível de adaptação por meio de auto avaliação comparativa. **Metodologia:** Trata-se de um estudo misto, descritivo e exploratório, sob o CAAE 42315120.2.0000.8044, tendo como fonte de informação a pesquisa por meio de um formulário online enviado via e-mail para os docentes do curso superior de enfermagem que lecionam ou lecionaram no curso de enfermagem da instituição de ensino particular, situada na região metropolitana I do Rio de Janeiro. **Conclusão:** Conclui-se que, no início da pandemia houve uma grande mudança institucional e um processo de adaptação desafiador com as novas tecnologias e que, atualmente, os docentes ainda encontram dificuldades nesse processo de ensino-aprendizado remoto e não se sentem 100% adaptados no atual cenário pandêmico das instituições.

Referências

1. Conselho Nacional de Saúde (BR). Recomendação n.º 036, de 11 de maio de 2020. Brasília (DF): CNS; 2020.

2. Cavalcante ASP, Machado LDS, Farias QLT, Pereira WMG, Silva MRF. Educação superior em saúde: a educação a distância em meio à crise do novo coronavírus no Brasil. Av Enferm. 2020;38(1supl).
3. Carvalho RS, Augusto GR, Schoen IP, Oliveira YS, Zibordi VM, Elias YGB, Gobbi DR. Utilização de equipamentos de proteção individual em época de COVID-19. Glob Acad Nurs. 2020;1(1):e6. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200006>

Descritores: COVID-19; Ensino; Enfermagem; Tecnologias; Tecnologias em Saúde.



Fabri JMG, Pereira ER, Costa RM, André CRF, Leão NM, Amaral EAT, Lima MMS, Deus VAH. Articulação pedagógica no ensino remoto emergencial: uma estratégia integrativa de docentes de enfermagem. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:81-82. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Articulação pedagógica no ensino remoto emergencial: uma estratégia integrativa de docentes de enfermagem

Janaína Mengal Gomes Fabri^{1*}, Eliane Ramos Pereira², Rose Mary Costa², Carla Regina Farias André³, Nathalia Martins Leão², Eliete Aparecida Teodoro Amaral², Mônica Moura da Silveira Lima², Vilza Aparecida Handan de Deus²

¹Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.

³Hospital Central da Aeronáutica, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: janamgfabri@gmail.com

Introdução: A adesão urgente ao ensino remoto emergencial desencadeou uma série de incertezas, medos e expectativas acarretando uma necessidade inequívoca de reinvenção e inovação de estratégias pedagógicas, preservando, ao mesmo tempo, a qualidade do ensino. **Objetivo:** Relatar a experiência de docentes de enfermagem na articulação pedagógica no ensino remoto emergencial desenvolvido na pandemia de SARS-CoV-2 em uma faculdade de Enfermagem vinculada à uma universidade pública no município do Rio de Janeiro. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência pautado na experiência de docentes de enfermagem na função de articulador pedagógico no ensino remoto emergencial no decorrer de 03 semestres letivos no período de setembro de 2020 a julho de 2021 em uma faculdade de Enfermagem vinculada à uma universidade pública no município do Rio de Janeiro. **Resultados:** Diante do distanciamento provocado pelo universo on-line, a coordenação da faculdade propôs que cada período de graduação de enfermagem tivesse um professor responsável pela articulação entre as disciplinas de modo a facilitar o aprendizado e estimular os docentes a refletirem sobre novas formas de ensinar. **Discussão:** Apesar das dificuldades apontadas em diversas pesquisas acerca do ensino remoto emergencial percebemos um ganho indelével no planejamento das disciplinas. Pela primeira vez conseguimos reunir todos os docentes de cada período, possibilitando trocas enriquecedoras e fortalecendo o grupo acerca das fraquezas e potencialidades de cada docente. Desta forma, foi possível estabelecer interlocuções profícuas entre as disciplinas, percebidas e

citadas pelos alunos como um facilitador do aprendizado. Dentre as estratégias estabelecemos ações conjuntas em que na mesma semana todos os docentes de diferentes disciplinas abordavam uma temática por diversos primas propiciando maior engajamento dos discentes. Destaca-se inclusive, a elaboração de estudos de caso que foram discutidos por uma ampla gama de olhares. **Considerações Finais:** É imprescindível a elaboração de estratégias com a finalidade de promover o aprendizado de forma consistente possibilitando a interlocução de diversas áreas essenciais na formação do profissional enfermeiro. Desta forma, pretende-se estimular a criação de espaços coletivos em que cada docente possa colocar seus anseios, angústias e dúvidas para reconstruir o modo de fazer. Precisamos definir novos rumos, socializar experiências exitosas, fortalecendo a educação de nível superior.

Referências

1. Silva WBH, et al. Reinvenção das ligas acadêmicas em período de pandemia e interrupção das aulas presenciais. *Glob Acad Nurs.* 2020;1(3):e51. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200051>
2. Appenzeller S, et al. Novos Tempos, Novos Desafios: Estratégias para Equidade de Acesso ao Ensino Remoto Emergencial. *Revista Brasileira de Educação Médica.* 2020;44(Supl.1). <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200420>

Descritores: Docentes; Educação à Distância; Educação em Enfermagem; Educação Superior; Enfermagem.



Almeida IS. Compreendendo o ser-mulher que vivenciou o planejamento do parto domiciliar: contribuições para a enfermagem. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:83-84. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Compreendendo o ser-mulher que vivenciou o planejamento do parto domiciliar: contribuições para a enfermagem

Inez Silva de Almeida^{1*}

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: inezalmeida2016@gmail.com

Introdução: A história natural do parto vem sofrendo mudanças significativas nas últimas décadas e o processo de humanização resgatou o parto natural¹. Atualmente há uma crescente busca das mulheres pelo planejamento do parto domiciliar, a fim de oportunizar seu protagonismo no processo de parir, em um ambiente familiar. A questão que norteou a investigação se dirige à compreensão do fenômeno planejamento-do-parto-domiciliar para o ser-mulher. O objeto de pesquisa foi delimitado como o vivido do planejamento de um parto domiciliar pelas mulheres. **Objetivo:** Compreender o vivido do planejamento de um parto domiciliar pelas mulheres. E para tal foi estabelecido os objetivos específicos: desvelar os elementos importantes dentro do planejamento do parto domiciliar e descrever o “quem” das mulheres que vivenciaram essa possibilidade. **Metodologia:** Essa pesquisa tem como caminho o referencial teórico-filosófico-metodológico de Martin Heidegger. Além de respeitar os aspectos éticos e legais que constam nas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n.º 466/12 e n.º 510/16, esta pesquisa obteve aprovação do comitê de ética da Universidade do Estado do Rio de Janeiro sob o Parecer de n.º 3.159.709. Foram depoentes 13 mulheres que viveram o planejamento do parto domiciliar, independentemente do desfecho. No cenário de escolha das participantes, foram realizadas as entrevistas fenomenológicas com duas questões norteadoras: Qual o significado do planejamento do seu parto domiciliar para você? Quais elementos dentro do seu planejamento do parto domiciliar você considera importante para você? A fase de captação dos dados ocorreu de 26 de março a 17 de abril de 2019. **Resultados:** Através da análise compreensiva dos depoimentos, procurando cientemente no ente, abriu-se uma compreensão vaga e mediana do fenômeno em questão, que é o fio condutor da hermenêutica^{2,3}. **Discussão:** O vivido do planejamento do parto domiciliar pelas mulheres desvelou-se como uma experiência

transcendental, que se mostra fundada na reflexão crítica ao modelo biomédico e hospitalocêntrico. É também um planejamento pragmático, que envolve o medo e que revela o sentido do vínculo afetivo com o ser-aí-com. **Considerações Finais:** O vivido do planejamento do parto domiciliar pelas mulheres revelou um conjunto de significados, autoconhecimento e experiências adquiridas com leituras que propiciam planejamento, orientações e conversas. O cotidiano que descortinou o planejamento do parto domiciliar foi construído pelo medo do hospital, da violência obstétrica descortinando o sentido da necessidade de formação de um vínculo afetivo com a equipe, família e o marido.

Referências

1. Cunha ALSF, Anjos TIS, Miranda ASC, Oliveira LL, Souza RR. Humanização durante o trabalho de parto normal e cesárea. *Glob Acad Nurs.* 2021; 2(Spe.1):e98. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200098>
2. Heidegger M. *Ser e Tempo.* 14. Ed. Petrópolis: Vozes; 2005.
3. Kruno RB, Silva TO, Trindade PTO. A vivência de mulheres no parto domiciliar planejado. *Saúde (Santa Maria).* 2017;43(1):22-30. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/17736/pdf>>

Descritores: Parto Domiciliar; Enfermagem Obstétrica; Filosofia; Pesquisa Qualitativa.



Oliveira RLA, Ribeiro WA, Fassarella BPA, Zidan J, Fonseca NCS. Estomias intestinais: do contexto histórico ao cotidiano da pessoa estomizada. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:85-86. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Estomias intestinais: do contexto histórico ao cotidiano da pessoa estomizada

Rafael Luiz Amorim de Oliveira^{1*}, Wanderson Alves Ribeiro², Bruna Porath Azevedo Fassarella², Juliana Zidan¹, Nathália Claudio Silva da Fonseca¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: rafaelluiz.a.m@gmail.com

Introdução: A palavra ostomia é de origem grega (stóma) e quer dizer abertura de uma víscera qualquer do corpo, o procedimento ocorre quando a função normal do intestino é interrompida. Há dois tipos de ostomias intestinais: ileostomia e colostomia, que consiste na abertura de um segmento ileal e cólico, nesta ordem¹. O procedimento é considerado uma terapia cirúrgica para o tratamento de diversas patologias que acometem o sistema gastrointestinal. As ostomias intestinais são uma interferência realizada cirurgicamente em um paciente no qual o seu aparelho digestivo sofreu uma lesão física ou foi afetado por alguma patologia, onde resultou perda do funcionamento de porção do intestino². As indicações para a realização de uma estomia intestinal podem ser por: obstruções intestinais, como atresias anorretais e megacólon congênito; perfurações do cólon como neoplasias e doença inflamatória intestinal; por traumas penetrantes, fechados ou empalamento; fístulas anorretais, reto-vaginais, reto-vesicais e por proteção de anastomoses de alto risco. O câncer colorretal, é o maior responsável pela necessidade de uma ostomia em todo o mundo, pois tem alta incidência e prevalência, o que o torna um grande problema de saúde pública¹. O estabelecimento de vínculos e atitudes capazes de oferecer estratégias de enfrentamento a partir do relacionamento estabelecido com o paciente é de suma importância para facilitação na prestação dos cuidados³. **Objetivo:** Compreender o cotidiano da pessoa estomizada tendo como base o contexto histórico das estomias intestinais. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa e caráter descritivo. Utilizaram-se artigos publicados em base de dados virtuais. Para tal utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de informações LILACS, BDENF, MEDLINE e SciELO, com recorte temporal de 2008 a 2018. **Resultados e Discussão:** Do século XX até aos

dias de hoje, as técnicas cirúrgicas utilizadas na realização de estomias evoluíram bastante, assim como seus equipamentos e dispositivos que visam a melhor adaptação às necessidades da pessoa estomizada, buscando sempre o seu conforto e bem-estar³. O paciente sofre com as modificações corporais, alterações no nível de dependência, o comprometimento da sexualidade, com a alteração da autoestima, entre outros, o que pode comprometer seu bem-estar e conseqüentemente a sua qualidade de vida⁴. A qualidade de vida do estomizado está intimamente relacionada com a maneira com que ele enfrenta e convive com as inúmeras alterações ocorridas em sua vida a partir da estomização, seja ela de natureza biológicas, físicas ou psicológicas, assim como sua bagagem de vida contribuiu para a aceitação ou negação da estomia⁵. **Conclusão:** O estoma produz uma mudança na existência dos pacientes, diante das novas complicações e cuidados que tendenciam as dificuldades pessoais e interpessoais na sua qualidade cotidiana de vida¹. Suas capacidades adaptativas corroboram com o comprometimento físico, psíquico e emocional do estomizado. O estomizado, produz uma nova imagem, podendo ser percebida como desafiadora, diante de comprometimentos como a sexualidade, estética, aceitação, autocuidado e autoestima⁶. É de suma importância existirem estudos que tendem em qualificar o estilo de vida desse indivíduo.

Referências

1. Batista MRFF, et al. Autoimagem de clientes com colostomia em relação à bolsa coletora. Rev. bras. Enferm. 2011;64(6):1043-1047.
2. Crepalde PAF. Características sociodemográficas e clínicas que afetam a qualidade de vida em pacientes estomizados intestinais. 2016. 130 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" Faculdade de Medicina. Botucatu, 2016.
3. Voltarelli A, Sakman R, Leonardi MJ, Ferreira LC, Silva RGM. Cuidados paliativos: a atenção aos pacientes oncológicos. Glob Acad Nurs. 2021;2(1):e83. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200083>
4. Coelho AR, Santos FS, Poggetto MT. Stomas changing lives: facing the illness to survive. Reme. 2013;17(2):258-267.
5. Lima SGS. Complicações em estomas Intestinais e Urinário: revisão integrativa. 205f. Tese de Mestrado – Botucatu, 2017.
6. Gomes G, et al. Ser mulher estomizada: percepções acerca da sexualidade. Enfermería global. 2012;27(1):34-44.

Descritores: Colostomia; Cuidado Centrado no Paciente; Estomia; Enfermagem; Qualidade de Vida.



Kumbi MTC, Ferreira ECS, Serafim CTR. Preconceito racial no âmbito do trabalho da enfermagem. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:87-89. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Preconceito racial no âmbito do trabalho da enfermagem

Maurício Tambula Capinãla Kumbi¹, Evelin Cristine dos Santos Ferreira¹, Clarita Terra Rodrigues Serafim^{1*}

¹Faculdade Gran Tietê, São Paulo, Brasil.

*Autor correspondente: Clarita.terra@unesp.br

Introdução: A equipe de enfermagem brasileira, corresponde a 60% de todo contingente de profissionais de saúde do SUS, destes 57,9% dos enfermeiros de nível superior são pretos ou pardos^{1,2}. Sabe-se que a motivação é essencial para o atendimento de pacientes de forma adequada e vivenciar situações de racismo no ambiente de trabalho pode tornar a atividade dos profissionais hostis colocando em risco sua saúde mental³. **Objetivo:** Analisar como o preconceito racial tem estado presente no ambiente de trabalho da equipe de enfermagem e quais as suas influências. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no período de agosto 2020 a junho de 2021. Foram incluídos estudo disponíveis nas bases de dados Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e PubMed, publicados nos últimos 10 anos, no idioma inglês, português e espanhol. A estratégias de busca se deu a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): *“Racial Prejudice OR Racism OR Prejudice” AND “Working Environment” AND “Nursing”*. **Resultados e Discussão:** Foram identificados inicialmente 65 artigos, dos quais após a aplicação dos critérios de inclusão foram incluídos oito. Cinco deles publicados após o ano de 2018, sendo possível observar um crescimento das publicações nos últimos anos acerca do tema. Os Estados Unidos⁴⁻⁷ é o país com maior número de publicações (50%), e os demais divididos entre Canadá⁸, Reino Unidos⁹, Alemanha¹⁰ e Nova Zelândia¹¹. Destaca-se o baixo nível de evidencia dos estudos encontrados, havendo predomínios das pesquisas qualitativas (4), estudos de caso (3) e revisão da literatura (1). A análise dos estudos permitiu identificar que o racismo está presente no âmbito da saúde e da enfermagem em diferentes países, e que acontece nas relações profissionais-profissionais e profissionais-pacientes, além de ter um importante papel durante a formação profissional. Assim destaca-se a importância de trabalhar o tema, por meio de capacitações e treinamentos de profissionais, docentes e alunos, afim de os prepara-los para serem capazes de enfrentar tais condições. Um estudo realizado no Reino Unido⁹, destaca a importância de ensinar aos futuros enfermeiros como deve ser a resposta a ações racistas, devido

ao paciente aparentemente ser mais vulnerável, o profissional nesta situação, se vê limitado em responder a tal ação, pois se sente responsável e por tanto obrigado a manter o cuidado de forma generosa e profissional. Assim cabe as instituições reduzirem as barreiras e desigualdades existentes, com foco em manter a qualidade e segurança mental de sua equipe e de seus pacientes. **Considerações Finais:** Esta pesquisa permitiu identificar a importância de ações de inclusão desde a graduação, assim como em treinamentos contínuos nas instituições de saúde a fim de vencer as barreiras da desigualdade que ainda assombram as minorias em todo mundo. Destaca-se a ausência de estudo brasileiros acerca do tema, assim sugerimos que novos estudos sejam realizados.

Referências

1. Machado MH. Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil - Rio de Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017 [Acesso em: 27 mai 2021]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>
2. Almeida AH. Mulheres negras e a realidade da enfermagem no Brasil. Nascecme, 2020. [Acesso em: 27 mai 2021]. Disponível em: <http://nascecme.com.br/2014/wp-content/uploads/2020/07/Artigo-Alva-Helena-de-Almeida.pdf>
3. Moura MLC, Garcia CLLM, Azevedo SL. Qualidade de vida no trabalho da enfermagem: segurança, saúde e motivação. Glob Acad Nurs. 2020;1(3):e55. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200055>
4. Vo T. Cultural alienation: A concept analysis. Nurs Forum. 2021; 56:160–171. <https://doi.org/10.1111/nuf.12512>
5. Cary MPJ, Randolph SD, Broome ME, Carter BM. Creating a culture that values diversity and inclusion: An action-oriented framework for schools of nursing. Nurs Forum. 2020; 55:687–694. <https://doi.org/10.1111/nuf.12485>
6. Iheduru-Anderson KC, Wahi MM. Experiences of Nigerian Internationally Educated Nurses Transitioning to United States Health Care Settings. Journal of Transcultural Nursing. 2018; 29(6):603-610. <https://doi.org/10.1177%2F1043659618766225>
7. Fitzgerald EM, Myers JG, Clark P. Nurses Need Not Be Guilty Bystanders: Caring for Vulnerable Immigrant Populations. Online J Issues Nurs. 2016; 22(1):8. DOI: 10.3912/OJIN.Vol22No01PPT43
8. Browne AJ, Varcoe C, Ford-Gilboe M, Wathen CN, Smye V, Jackson BE, et al. Disruption as opportunity: Impacts of an organizational health equity intervention in primary care clinics. International Journal for Equity in Health (2018) 17:154. <https://doi.org/10.1186/s12939-018-0820-2>
9. Deacon M. How should nurses deal with patients' personal racism? Learning from practice. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing; 2011, 18:493–500. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01696.x>
10. Ulusoy N, Schablon A. Discrimination in In-Patient Geriatric Care: A Qualitative Study on the Experiences of Employees with a Turkish Migration Background J. Environ. Res. Public Health. 2020; 17(7):2205. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072205>

11. Huria T, Cuddy J, Lacey C, Pitama S. Working with Racism: A Qualitative Study of the Perspectives of Māori (Indigenous Peoples of Aotearoa New Zealand) Registered Nurses on a Global Phenomenon. *Journal of Transcultural Nursing*. 2014;25(4):364-372.
<https://doi.org/10.1177%2F1043659614523991>

Descritores: Preconceito Racial; Racismo; Preconceito; Ambiente de Trabalho; Enfermagem.



Pinto LVD, Lara APM, Duarte IC, Farias IS, Soares JGM, Viante WJM. Cultura da cesárea: interface entre o modelo biomédico e a desinformação. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:90-91. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Cultura da cesárea: interface entre o modelo biomédico e a desinformação

Leticia Velozo Domingos Pinto^{1*}, Ana Paula Machado de Lara¹, Izabela Carpes Duarte¹, Isabela Sant'Anna de Farias², Jorge Gabriel Maia Soares², Wendy Julia Mariano Viante³

¹Universidade Tuiuti do Paraná, Paraná, Brasil.

²Universidade Estácio de Sá, Salvador, Brasil.

³Universidade Federal do Paraná, Paraná, Brasil.

*Autor correspondente: leticiavelozo99@gmail.com

Introdução: Introduzido ainda no século XVIII como uma forma de prevenção aos elevados índices de óbito materno e neonatal, o parto cirúrgico, amplamente utilizado no setor privado, foi naturalizado e entrou no imaginário feminino como um método mais seguro e rápido para o nascer do que o parto vaginal. No Brasil não é diferente: com uma taxa de 55,6% de cesáreas, as parturientes têm no método um ideal de conforto, privacidade e praticidade que o parto vaginal não proporciona. **Objetivo:** Compreender como a desinformação e a cultura da cesárea afetam a autonomia de escolha de via de parto. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura com busca realizada através das bases de dados virtuais Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDNF, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde “Cesárea”, “Direitos Humanos”, “Comunicação”, “Cultura” e “Obstetrícia”, combinados entre si pelos operadores booleanos AND e OR. Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis na íntegra, em português, que abordassem a temática, com recorte temporal de 5 anos (2016-2021). Os critérios de exclusão foram artigos que não abordassem o tema proposto, duplicados e artigos em outros idiomas. A busca inicial encontrou 2.179 artigos, e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos 18 artigos no estudo. **Resultados:** A chamada “epidemia de cesáreas” está relacionada tanto com a falta de compreensão sobre os riscos e benefícios do parto cirúrgico pela população leiga e sua naturalização pela comunidade médica, quanto pela falta de comunicação entre a equipe de assistência e a parturiente e sua via de parto de preferência. O número exorbitante de cesáreas realizadas no Brasil converge com o padronizado pela

Organização Mundial da Saúde e põe em cheque sua verdadeira necessidade, dado que a maioria das parturientes opta pela cirurgia pela sua praticidade, e a equipe assistencial não discute os riscos da mesma, os números tendem a aumentar, caracterizando o parto como algo patológico. **Discussão:** Quando indicada e bem executada a cirurgia cesárea tem grande importância no que tange a evitar complicações à saúde da mãe e do bebê, entretanto, seu uso indiscriminado não leva em consideração a complexidade da mesma, expondo as mulheres à riscos como choque obstétrico, lesão renal aguda, parada cardíaca, tromboembolismo venoso puerperal entre outros, desnaturalizando o parto. **Conclusão:** O modelo biomédico ainda presente nos hospitais, a falta de discussão sobre a via de parto de preferência da mulher, riscos e benefícios de uma cirurgia cesárea durante o pré-natal são fatores que podem contribuir para a falta de humanização do parto cesáreo e da passividade das parturientes ao que lhes é apresentado pela equipe assistencial como conduta ideal, muitas vezes impedindo a autonomia da mulher sobre o seu corpo e suas decisões em relação ao parto.

Referências

1. Barral FE, Couto TM, Almeida LCG, Bispo TCF, Oliveira GM, Webler N. Parto cirúrgico: As múltiplas experiências de mulheres. Rev. baiana enferm. 2020;34:e38128. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.38128>
2. Fioretti-Foschi B. Dando um Google na qualidade das informações sobre cesárea, para leigos, no Brasil em 2018 [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo - USP; 2019. <http://dx.doi.org/10.11606/T.6.2019.tde-02072019-163416>
3. Rocha NFF, Ferreira J. A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. Saúde em debate. 2020;44(125):556-568. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104202012521>
4. Cunha ALSF, Miranda ASC, Anjos TIS, Oliveira LL, Souza RR. Humanização durante o trabalho de parto normal e cesárea. Glob Acad Nurs. 2021;2(Spe.1):e98. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200098>

Descritores: Cesárea; Parto; Saúde da Mulher; Assistência à Saúde; Educação em Saúde.



Franco AA, Floriano AA, Souza ABT, Carvalho BL, Guinancio JC, Sousa JGM, Ribeiro WA. Contribuições da alimentação saudável como estratégia de prevenção e enfrentamento do câncer: o olhar da enfermagem. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:92-93. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Contribuições da alimentação saudável como estratégia de prevenção e enfrentamento do câncer: o olhar da enfermagem

Amanda de Araujo Franco^{1*}, Amanda de Almeida Floriano¹, Ana Beatriz Teodoro de Souza¹, Bianca Lemos de Carvalho¹, Jully Camara Guinancio¹, Júlio Gabriel Mendonça de Sousa², Wanderson Alves Ribeiro¹

¹Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: amanda.af3@gmail.com

Introdução: O câncer consiste em uma enfermidade crônica, caracterizada pelo crescimento desordenado das células, o qual é resultante de alterações no código genético¹. Através de estudos epidemiológicos, associações relevantes podem ser feitas entre alguns padrões alimentares observados em diferentes regiões do mundo e a prevalência de câncer². A obesidade aumenta o risco para diversas doenças crônicas, como diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, neoplasias, entre outras³. **Objetivo:** Discutir, sob a perspectiva da enfermagem, as contribuições da alimentação saudável como estratégia de prevenção e enfrentamento do câncer. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. **Resultados e Discussão:** A amostra final foi composta apenas por 9 referências, incluindo apenas as de maior relevância para este estudo. Posterior à leitura reflexiva emergiram três categorias: Principais contribuições da modificação na alimentação para prevenção do câncer; Importância da alimentação saudável para o paciente oncológico e Estratégias de enfrentamento frente a necessidade de melhora em qualidade de vida no âmbito nutricional na perspectiva da enfermagem. **Conclusão:** Concluindo-se que para promover orientações sobre alimentação saudável e nutrição adequada é preciso estar atento ao contexto social cujos indivíduos estão inseridos, abordando estratégias individualizadas em concordância com a necessidade exposta para uma eficaz manutenção da saúde pública.

Referências

1. Dias LZ, et al. A Importância do Ginecologista na Prevenção do Câncer de Mama. Revista de Saúde. 2012;3(1):5-12.
2. Oliveira VA, et al. Relação entre consumo alimentar da população nordestina e o alto índice de câncer gástrico nesta região. Rev. Inter Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade. 2014;7(3):06-24.
3. Bogossian T, Ribeiro CHV, Chaves R, Rosa A. Impactos da obesidade no ambiente hospitalar: o caso do enfermeiro. Glob Acad Nurs. 2020;1(1):e5. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200005>

Descritores: Enfermagem; Alimentação Saudável; Câncer; Hábitos Saudáveis; Oncologia.



Santos MR, Silva CRL. O impacto psicológico relacionado à COVID-19 nos idosos: revisão integrativa. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:94-95. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

O impacto psicológico relacionado à COVID-19 nos idosos: revisão integrativa

Marcia Rodrigues dos Santos^{1*}, Carlos Roberto Lyra da Silva¹

¹Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: marcia.cavatto@gmail.com

Introdução: A pandemia da COVID-19 sinalizou ao mundo a necessidade de mudanças comportamentais que afetaram, em diferentes proporções, a rotina e a vida das pessoas. Neste contexto, é importante monitorar o impacto sobre a saúde mental de adultos idosos. **Objetivo:** Analisar as estratégias para melhorar a saúde mental de adultos idosos na pandemia de COVID-19. **Metodologia:** Revisão integrativa nas bases de dados: PubMed, BVS e LILACS pela combinação dos descritores sempre nos títulos: “*Mental health*”, “*Aged*”, “*Pandemic*”, utilizando o operador booleano AND. Para a elaboração da questão de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO. “Quais são as estratégias encontradas na literatura para melhorar a saúde mental do adulto idoso na pandemia COVID-19? Nela, o primeiro elemento da estratégia (P) adultos idosos na pandemia COVID; o segundo (I), as estratégias; e o terceiro (O) melhorar a saúde mental. Foram considerados critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra no idioma português, no período de dezembro de 2020 e maio de 2021. Os critérios de exclusão: artigos de base de dissertações, editoriais e reflexões, além de artigos fora do contexto e ausência de resposta quanto a pergunta norteadora da pesquisa. **Resultados:** A amostra da revisão foi composta de 10 estudos primários que preencheram os critérios de inclusão. Analisados tematicamente sob as áreas temáticas de impacto da pandemia na saúde mental de adultos idosos. Estes estudos relataram que as pandemias causam estresse, preocupação, impotência e problemas comportamentais sociais e Intervenções como programas baseados na arte, serviços de apoio e serviços de saúde mental e psicossociais liderados por médicos diminuem efetivamente os problemas de saúde mental. **Discussão:** Após a leitura minuciosa dos artigos, foram elencadas 3 categorias para análise, são elas 1. Problemas comportamentais sociais, 2. Serviços de saúde mental e 3. Serviços de apoio. **Conclusão:** Idosos são mais propensos a experimentar altos índices de depressão e ansiedade durante e após uma pandemia. É fundamental que os futuros pesquisadores explorem estratégias eficazes de implementação de intervenções efetivas na

assistência à saúde, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas.

Referências

1. Mendes KDS, Silveira, RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758-64.
2. Freitas RJMD, Moura NAD, Teixeira LA, Fernandes APNDL, Monteiro ARM. Panorama das publicações em saúde mental no contexto da pandemia por COVID-19: scoping review. *Glob Acad Nurs.* 2021;2(1):e84. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200084>
3. Pereira MD, et al. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. *Research Salud.* 2020;9(7):e652974548. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/493/960>

Descritores: COVID-19; Adultos Idosos; Saúde Mental; Pandemias; Assistência à Saúde Mental.



Franco AA, Anjos BF, Ribeiro WA. Sistematização da assistência de enfermagem diante da mulher mastectomizada: uma revisão integrativa. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:96-97. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Sistematização da assistência de enfermagem diante da mulher mastectomizada: uma revisão integrativa

Amanda de Araujo Franco^{1*}, Bruna Feijó dos Anjos¹, Wanderson Alves Ribeiro¹

¹Universidade Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: amanda.af3@gmail.com

Introdução: O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo e já se encontra entre as quatro principais causas de morte prematura¹. É o nome dado às doenças que apresentam crescimento desordenado de células, partindo-se daí para a invasão de tecidos e órgãos². No passado, o câncer era visto como doença que afetava principalmente as mulheres, em função da maior percepção dos cânceres femininos³. No mundo, o câncer de mama é o mais incidente entre as mulheres. Cujo tratamento é realizado por meio de procedimento cirúrgico que pode ser uma cirurgia conservadora, com retirada apenas do tumor; ou mastectomia, com retirada da mama e reconstrução mamária, além de técnicas coadjuvantes, no qual se inclui radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia^{1,2}. **Objetivo:** O estudo tem por objetivo geral compreender as contribuições da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no processo saúde-doença da mulher mastectomizada. **Metodologia:** Refere-se a um estudo de Revisão Integrativa da Literatura. **Resultados e Discussão:** Sendo selecionado 10 artigos, com recorte temporal entre 2015 a 2020 sobre a presença de evidências voltadas para efetivação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em relação à qualidade de vida da mulher mastectomizada. **Conclusão:** Concluiu-se que a SAE quando corretamente utilizada pode ser uma referência metodológica para a humanização da atenção à saúde da mulher, promovendo eficácia na assistência, apoio, vínculo com o paciente, aumento da confiança na atuação da enfermagem e redução dos custos na saúde.

Referências

1. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA*. 2018;68(6):394-424.
2. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer: o que é câncer. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2019.
3. Fernandes ITGP, Souza CR, Martins CS, Neves ESR, Torres LS, Nascimento AL, Santos POF, Ferreira MZJ, Santos JT, Conceição KM, Flores PCB, Magalhães PR, Dario JEN, Silva CDF, Francesco DSS, Souza LN, Cunha AMC. Câncer ginecológico e suas políticas públicas sob a perspectiva de Peplau. *Glob Acad Nurs*. 2020;1(2):e34. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200034>

Descritores: Mulher Mastectomizada; Autoimagem; SAE; Cuidados de Enfermagem; Câncer de Mama.



Zidan J, Fonseca NCS, Ribeiro WA, Oliveira RLA, Fassarella BPA. Processo de envelhecimento do idoso e a protagonização do enfermeiro na visita domiciliar na atenção primária de saúde. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:98-99. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Processo de envelhecimento do idoso e a protagonização do enfermeiro na visita domiciliar na atenção primária de saúde

Juliana Zidan^{1*}, Nathália Claudio Silva da Fonseca¹, Wanderson Alves Ribeiro², Rafael Luiz Amorim de Oliveira¹, Bruna Porath Azevedo Fassarella²

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: juliana_zidan@hotmail.com

Introdução: O aumento da população idosa é notório principalmente em países mais desenvolvidos. Com isso, é muito importante ter devida atenção na preservação à saúde e no bem-estar da população mundial, já que o processo de envelhecimento saudável requer cuidados de promoção, prevenção, educação e intervenção. Dessa forma, fazem-se necessárias a qualificação e o envolvimento dos profissionais de atenção básica com uma abordagem interdisciplinar¹. Devido ao crescimento da população envelhecida, tornam-se fundamentais os direitos que asseguram a promoção da autonomia e integração dos idosos na sociedade, de modo que exerça sua cidadania e preserve sua integralidade e sua liberdade de escolha, melhorando sua expectativa de vida. Sob tal ótica, há revisão das políticas de saúde para obter meios positivos para a promoção do envelhecimento saudável, prevenindo problemáticas ao longo da vida². Com isso, o meio significativo de interação entre a Estratégia Saúde da Família e as famílias é a visita domiciliar, melhorando o acesso aos serviços e a construção de novas relações entre os usuários, familiares e profissionais, posto que nessas visitas, há atividades acolhedoras realizadas por Agentes Comunitários de Saúde, profissionais de saúde, criando confiança ao idoso no seu ambiente familiar². **Objetivo:** Descrever o processo de envelhecimento e a protagonização do enfermeiro na visita domiciliar e atenção primária de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo. Utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de informações LILACS, BDENF, MEDLINE e SciELO, com recorte temporal de 2008 a 2018. **Resultados e Discussão:** Envelhecer varia de acordo com cada pessoa, tendo reações diferentes. Concomitante a isso, todo processo depende de fatores como

estilo de vida, doenças crônicas³. O enfermeiro desenvolve atividades que envolvem a clínica indiretamente, como o acolhimento e realização de ações, principalmente de educação de saúde. Portanto, a prática clínica colabora integralmente no cuidado ao cliente. Ademais, o estabelecimento de vínculos e a criação de estratégias de enfrentamento são muito importantes para facilitação na prestação dos cuidados³. Assim, tornam-se indispensáveis os conhecimentos técnicos desenvolvidos por enfermeiros, especializados em envelhecimento e ao cuidado domiciliário, os quais visam as necessidades dos pacientes e propõem um cuidado direcionado a estes. Ademais, os enfermeiros conhecem a família em todas as suas dimensões e fortalecem o vínculo de confiança e proximidade entre seus membros e ao processo de cuidado⁴. Assim, é indispensável que os enfermeiros estabeleçam uma boa relação com os familiares, visualizando-os como colaboradores e clientes, já que agregam hábitos de vida semelhantes aos dos idosos sob seus cuidados⁵. **Conclusão:** Destarte, obtiveram um conhecimento mais extenso na atenção primária à saúde e nas estratégias promovidas na atenção ao idoso, posto que o índice de idosos no Brasil esteja em crescimento hodiernamente. Ademais, permitiu ter uma percepção visionada no familiar, assim sendo a idealização de estratégias de saúde organizadas pelo SUS, com atenção especial a população idosa. Por fim, destaca-se que a visita é a continuidade do cuidado e uma ponte entre a clínica e as famílias que são cadastradas, dissipando a saúde em áreas necessitadas.

Referências

1. Andrade AM, Silva KL, Seixas CT, Braga PP. Nursing practice in home care: an integrative literature review. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(1):210-217.
2. Costa RHS, Couto CRO, Silva RAR. Prática clínica do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. *Rev. Enferm. Santa Maria.* 2015;41(2).
3. Voltarelli A, Sakman R, Leonardi MJ, Ferreira LC, Silva RGM. Cuidados paliativos: a atenção aos pacientes oncológicos. *Glob Acad Nurs.* 2021;2(1):e83. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200083>
4. Silva FAM. Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária a saúde. 2018.
5. Gomes MFP, Fracolli LA, Machado BC. Atenção domiciliar do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família, 2015.

Descritores: Envelhecimento; Enfermagem; Visita Domiciliar; Cuidado Centrado no Paciente; Expectativa de Vida.



Silva JA, Serafim L, Moraes CLK, Appel G. Eficácia do hidratante Regenèr Emulsão em pacientes diabéticos. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:100-101. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Eficácia do hidratante Regenèr Emulsão em pacientes diabéticos

Juliano André da Silva¹, Luana Serafim², Cladis Loren Kiefer Moraes^{3*}, Gerson Appel¹

¹Dermús Pharma, Santa Catarina, Brasil.

²Secretaria Municipal de Saúde de Biguaçu, Santa Catarina, Brasil.

³Faculdades Associadas de Santa Catarina, Santa Catarina, Brasil.

*Autor correspondente: cladismoraes@uol.com.br

Introdução: A infecção cutânea e a xerose são desordens cutâneas importantes e prevalentes, independentemente do tipo de DM. **Objetivo:** Avaliar a eficácia do hidratante Regenèr Emulsão (dermocosmético) no processo de regeneração e manutenção da saúde da pele dos membros inferiores de pacientes com Diabetes Mellitus. **Metodologia:** Pesquisa exploratória tipo estudo de caso, realizada em uma instituição hospitalar de Santa Catarina no período de agosto a outubro de 2020. Os critérios de inclusão foram: pacientes de ambos os sexos com diabetes tipo 1 e tipo 2; com pele íntegra; com características e sintomas de xerodermia, dermatopatia diabética e/ou prurido na pele dos membros inferiores. Os critérios de exclusão foram gestantes, pacientes com alergia a algum dos componentes do produto, pacientes com lesão de pele, pacientes com aspecto de pele saudável. Para a coleta dos dados foram utilizados três instrumentos: ficha de anamnese, um questionário inicial e um questionário final sobre a evolução dos sintomas e aspectos da pele. Os pacientes fizeram uso da emulsão diariamente por 30 dias, sendo avaliados semanalmente e ao final do período. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa para Seres humanos. **Resultados:** Participaram do estudo três pacientes do sexo masculino, com idade entre 50 a setenta anos, não fumantes, dois com diabetes tipo I e um Tipo II. Todos apresentavam pele fina e xerose, dois com descamação e lesões crostosas e prurido intenso. Os resultados relatados pelos pacientes foram a redução do ressecamento da pele das pernas ou pés ou xerose, melhora da coloração da pele referente às lesões da dermatopatia diabética, melhora da sensibilidade e resistência da pele; redução do prurido; diminuição do incômodo e desconforto da pele; relataram melhora da pele comparada ao dia inicial do tratamento. **Discussão:** A reposição do manto hidrolípido é complementada na aplicação do Regenèr Emulsão, pela ação hidratante, concedida por aminoácidos higroscópicos da aloe vera, pantenol

e alantoína da sua composição, que atuam em sinergia, potencializando suas funções, por serem produtos de origem natural. Acredita-se que os resultados obtidos estejam relacionados à combinação e equilíbrio dos teores dos ativos naturais da emulsão que promovem maior flexibilidade à pele, redução da inflamação, melhoria da microcirculação e consequente oxigenação dos tecidos, o que é fundamental para manter a saúde e integridade da pele. **Conclusão:** O uso do Regenè Emulsão como hidratante diário na pele dos membros inferiores dos pacientes diabéticos, por 30 dias, promoveu a manutenção da função barreira da pele, minimizando o ressecamento, melhorando a coloração e reduzindo o prurido da pele. O tratamento proposto apresentou um reflexo positivo na qualidade de vida, melhora da autoestima e bem-estar dos pacientes. O estudo possui grande relevância para a área da enfermagem, pois apresenta uma abordagem sobre os cuidados preventivos e de hidratação eficaz com um produto natural específico para a manutenção da qualidade e saúde da pele dos membros inferiores dos pacientes diabéticos.

Referências

1. Aschner P, Gabdy R, Rogglic G. Global Guideline Diabetes: Diretriz Global da IDF para diabetes. International Diabetes Federation. International Diabetes Federation, 2017.
2. Augustin M, Wilsmann-Theis D, Korber A. Diagnosis and treatment of xerosis cutis: a position paper. Rev. Journal of the German Society of Dermatology. 2018;16:33-34.
3. Cioinac SE. Use of calendula cream balm to medicate the feet of diabetic patients. International Journal of Nursing Sciences. 2016;3:102-112.
4. Fabricio RD, Brancalhão LD, Ribeiro BBC, Koeppe GBO, Jesus PBR, Pereira BWS, Cerqueira LCN. Caracterização de pacientes hipertensos resistentes frente adesão terapêutica na baixada litorânea do Rio de Janeiro. Glob Acad Nurs. 2021;2(1):e72. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200072>

Descritores: Diabetes Mellitus; Enfermagem; Pele; Prevenção; Hidratação.



Mello RAA, Espinosa AM, Souza CJ. Desbridamento biológico: o uso da terapia larval em feridas complexas. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:102-103. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Desbridamento biológico: o uso da terapia larval em feridas complexas

Roseli de Abreu Arantes de Mello^{1*}, Aline de Miranda Espinosa¹, Cláudio José de Souza¹

¹Faculdade Bezerra de Araújo, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: roseliarantes97@gmail.com

Introdução: A larvaterapia é uma forma de desbridamento biológico também conhecido como terapia larval, terapia de Maggot, bioterapia ou biocirurgia que consiste num tratamento com a utilização de larvas de moscas previamente esterilizadas dos tipos (necrobiontófagas ou necrófagas) *Chrysomya megacephala* e *Lucilia sericata* sobre lesões complexas com presença de tecido necrosado, na finalidade de desenvolver a cicatrização destas feridas¹. No Brasil, o desconhecimento quanto ao potencial terapêutico desta técnica, a falta de estudos mais abrangentes sobre o comportamento e a ação dos dípteros para este fim, escassez de investimento financeiro por parte das instituições, a não capacitação profissional e a associação das larvas como vetores de doenças são fatores que dificultam o uso e a propagação desta terapia². **Objetivo:** Analisar, por meio das produções científicas, a eficiência da terapia larval no tratamento das feridas complexas. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa de literatura, de característica crítica e retrospectiva, com fontes de dados primários completos, publicados entre 2016 a 2021, em português, inglês e espanhol, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas seguintes bases: MEDLINE, LILACS, BDNF e na SciELO. Utilizou-se os descritores identificados através do DeCS, sendo eles: lesão por pressão; desbridamento; ferimentos e lesões; terapêutica e larva pelo operador booleano “AND” e “OR” e o Google Acadêmico. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 14 artigos para a realização do estudo dos quais podem ser categorizados em três temáticas: A larvaterapia utilizada em outros países/Brasil; Desconhecimento da técnica da larvaterapia pelos profissionais de saúde e população brasileira, e A eficácia da terapia larval em feridas complexas. Países como Estados Unidos da América, Alemanha, Inglaterra, dentre outros, já utilizam a larvaterapia como tratamento para feridas complexas por ser um procedimento seguro e de grande eficácia, posto que se propõe em realizar o desbridamento das lesões e garantir assim, um meio para o favorecimento da epitelização do tecido diminuindo as cirurgias e as amputações. Ainda pouco divulgada no meio acadêmico e social, o que leva a muitos

profissionais e pacientes só optarem pelo tratamento quando os demais já utilizados não surtiram mais efeitos. **Considerações Finais:** A técnica da larvaterapia em feridas complexas ainda é pouco utilizada no Brasil por não ser muito conhecida dentre os profissionais de saúde e dos pacientes, porém é muito utilizada em outros países por ser eficiente e de baixo custo. Acredita-se que, quanto mais divulgado sua eficácia em relação feridas complexas, esta poderá ser utilizada em larga escala, principalmente em regiões onde recursos financeiros e tecnológicos para tratar pacientes são escassos.

Referências

1. Silva SM, Millions RM, Almeida RC, Costa JE. Terapia Larval sob a ótica do paciente. Revista Estima, Braz. J. Enterostomal Ther. 2020;18:e3020.
2. Bogossian T. As políticas públicas e educação brasileira: um desafio moderno. Glob Acad Nurs. 2020;1(3):e62. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200062>

Descritores: Desbridamento; Ferimentos e Lesões; Lesão por Pressão; Terapêutica; Larva.



Carvalho GAS, Silva JLA, Nascimento GB, Costa CMA, Alves LTSC. Impactos do atendimento de serviços de saúde na vida de uma transexual: estudo de caso. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:104-105. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Impactos do atendimento de serviços de saúde na vida de uma transexual: estudo de caso

Gabriele Alves de Souza Carvalho^{1*}, Julia Leyse Abrahão da Silva¹, Gabriella Bitancourt Nascimento¹, Cristiane Maria Amorim Costa¹, Lorraine Terra dos Santos Cyrne Alves¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: alves.gabi.26@gmail.com

Introdução: Os valores heterocisnormativos regem a cultura, a política e os valores morais da sociedade. Consequentemente, o direito a saúde de pessoas LGBTQIA+ é negado ou desqualificado, promovendo déficits na qualidade de vida delas¹, causados, em grande parte, tanto pelos constrangimentos decorrentes da pouca discussão sobre a transfobia, quanto pelo despreparo dos profissionais, no atendimento a pessoas trans². Assim, atitudes preconceituosas que geram ato de violência e discriminação, contribuem para negação do direito das pessoas se autodeterminarem, evidenciando a necessidade de preparo para uma atenção qualificada e individualizada, fornecendo atendimento igualitário e justo ao público transexual³. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo geral, analisar a experiências de uma pessoa transexual como usuária do SUS, através de sua vivência com a rede de cuidado do sistema de saúde do Brasil, apontando as barreiras vividas e seus motivos. **Metodologia:** Realizou-se uma entrevista, através de uma plataforma on-line, com uma mulher transexual de 25 anos, moradora do Rio de Janeiro. **Resultados e Discussão:** Na análise da entrevista, a invisibilidade dada às necessidades específicas de mulheres trans, com grande destaque ao desrespeito de muitos profissionais em utilizar seu nome social, e a transfobia institucional geram sentimento de exclusão social e negação de direito à saúde. Salienta-se que os profissionais da enfermagem, como precursores da promoção de saúde, devem estar aptos a cuidar das subjetividades de seus pacientes¹. **Considerações Finais:** Logo, esse estudo de caso possui o pretexto de denunciar aos profissionais de enfermagem as consequências de atos transfóbicos, que se traduzem em (des) cuidado às pessoas transexuais, além disso, busca contribuir para os estudos referentes a diversidade de gênero, agregando conhecimento para a área.

Referências

1. Lovison R, Ascari TM, Zocche DAZ, Durand MK, Ascari RA. Travestis e Transexuais: despindo as percepções acerca do acesso e assistência em saúde. *Enferm Foco* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul]. 10(5): 165-172. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2370/685>
2. Átila ML, Nascimento RT, Cazelli CM, Carvalho TGF. Atributos da Atenção Primária à Saúde e ferramentas de medicina de família no atendimento às diversidades sexual e de gênero: Relato de caso. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul]. 14(41): 1785. Available from: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1785>
3. Costa CMA, Matta TF, Santos Junior EC, Araujo LM, Martins ERC, Spíndola T. Saberes e práticas de alunos de enfermagem na atenção à saúde das minorias sexuais. *Glob Acad Nurs*. 2020;1(3):e42. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200042>

Descritores: Mulher Transexual; Serviços de Saúde; Discriminação Social; Direito à Saúde; Assistência de Enfermagem.



Fonseca NCS, Zidan J, Ribeiro WA, Oliveira RLA, Fassarella BPA. Delineamento de pacientes do núcleo de atenção à saúde da pessoa estomizada: um estudo descritivo do estomizado intestinal. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:106-107. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Delineamento de pacientes do núcleo de atenção à saúde da pessoa estomizada: um estudo descritivo do estomizado intestinal

Nathália Claudio Silva da Fonseca^{1*}, Juliana Zidan¹, Wanderson Alves Ribeiro², Rafael Luiz Amorim de Oliveira¹, Bruna Porath Azevedo Fassarella²

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: nat.csdf@gmail.com

Introdução: A pessoa estomizada é todo aquele que é subordinado a uma intervenção cirúrgica com exteriorização do sistema digestório, respiratório e urinário, criando uma abertura artificial exteriorizada denominada estoma¹. As ostomias intestinais, em específico, são classificadas quanto ao tempo de permanência como definitivos ou temporários. Os temporários, quando sanado o problema que levou à sua confecção, possibilitam a reconstrução do trânsito intestinal. Já os definitivos são os que apresentam o segmento distal do intestino extirpado, impedindo o restabelecimento do trânsito intestinal normal². O estabelecimento de vínculos e atitudes capazes de oferecer estratégias de enfrentamento a partir do relacionamento estabelecido com o paciente é de suma importância para facilitação na prestação dos cuidados³. Uma pessoa que recebe uma estomia vê sua vida mudar drasticamente de uma hora para outra, por isto ela deve estar preparada e informada sobre todas as mudanças que essa condição demanda, cabendo ao enfermeiro ajudar e orientar para que essa transição se dê da maneira mais natural possível⁴.

Objetivo: Descrever o perfil socioeconômico do paciente estomizado intestinal cadastrado no Núcleo de Atenção à Saúde da Pessoa Estomizada. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de pesquisa de campo, sobre o perfil social e clínico de paciente estomizados intestinais, aprovado pelo CEP do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense, aprovado em 04 de setembro de 2018 sob o Parecer n.º 2.872.449. Optou-se pelas perspectivas socioantropológicas que, contribui para análise e discussão do perfil social e clínico do estomizado intestinal com adoção de pressupostos da Sociologia e Antropologia da Saúde, pois estes referenciais permitem entender a interação, a relação entre serviços de saúde e

usuários, as condições microssociais e macrossociais da experiência de estomizados intestinais^{5,6}.

Resultados e Discussão: A amostra deste estudo foi composta por 32 participantes, de ambos os sexos e idade mínima de 18 anos e máxima de 91 anos, sendo 13 participantes do sexo feminino e 19 participantes do sexo masculino. Os dados sociais coletados foram: Consumo de Tabaco Diário; Consumo de Álcool Semanal; Número de Refeições Diárias; Outros Alimentos; Ingestão Hídrica de Água; Ingestão Hídrica de outros Líquidos; Frequência de Lazer Mensal; Horas de Sono Diária; Religião do Estomizado. A população mais carente, possui hábitos e costumes que podem potencializar o aparecimento do câncer, sendo este uma das principais patologias que resultam em ostomias, sendo também resultado de um serviço de saúde ineficiente, o que leva a população a procurar este serviço mais tardiamente. Assim, não é mais possível a prevenção e detecção precoce, e sim diagnóstico tardio, resultando na inserção do estoma. **Conclusão:** A necessidade de uma reorganização da assistência prestada aos pacientes estomizados, com maior riqueza de investimento nas ações de educação em saúde, de forma que os princípios do SUS sejam uma realidade de vida do público em questão, tem em vista que, a assistência ao estomizado perpassa a execução de cuidado técnico.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria n.º 400, de 16 de novembro 2009. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
2. Coelho AR, Santos FS, Poggetto MT. Stomas changing lives: facing the illness to survive. *Reme*. 2013;17(2):258-267. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/649>
3. Stumm EMF, Oliveira ERA, Kirschner RM. Perfil de pacientes ostomizados. *Science Medicine*. 2008;18(1):26-30. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/2552/7850>
4. Ribeiro WA, Fassarella BPA, Neves KC, Oliveira RLA, Cirino HP, Santos JAM. Estomias Intestinais: Do contexto histórico ao cotidiano do paciente estomizado. *Revista Pró-UniverSUS*. 2019;10(2):59-63.
5. Canesqui AM. (Org.). Olhares socioantropológicos sobre os adoecidos crônicos. São Paulo: Hucitec/Fapesp; 2007.
6. Nunes ED. Sociologia da saúde e da doença: novos desafios. *História, Ciências, Saúde*. 2009;4(16):1128-1132.

Descritores: Estomia; Enfermagem; Perfil de Saúde.; Qualidade de Vida; Cuidado Centrado no Paciente.



Alves LTSC, Costa CMA, Carvalho GAS, Martins ERC, Spíndola T, Silva JLA. Os cuidados pessoais na prevenção da COVID-19. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:108-109. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Os cuidados pessoais na prevenção da COVID-19

Lorraine Terra dos Santos Cyrne Alves¹, Cristiane Maria Amorim Costa¹, Gabriele Alves de Souza Carvalho^{1*}, Elizabeth Rose Costa Martins¹, Thelma Spíndola¹, Julia Leyse Abrahão da Silva¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: alves.gabi.26@gmail.com

Introdução: Com o avanço da pandemia da COVID-19, vários protocolos foram divulgados pela prefeitura do Município do Rio de Janeiro (RJ), objetivando orientar a população sobre medidas preventivas para reduzir a transmissão e contaminação do vírus SARS-CoV-2¹, uma vez que a população pouco faz uso de informações com embasamento científico². **Objetivo:** Este artigo tem por objetivo analisar os cuidados da população na prevenção da contaminação pela COVID-19, a partir dos protocolos da Prefeitura do Município do RJ. **Metodologia:** Este estudo caracteriza-se por ser do tipo descritivo, de abordagem quantitativa. **Resultados e Discussão:** Realizado com 212 pessoas, sendo 115 (54,2%) são do sexo feminino e 97 (45,8%) do sexo masculino, através de um formulário online aplicados com questões sociodemográficas e relativas aos protocolos de cuidados voltados à prevenção do vírus. Os resultados apontam: 172 (81,1%) sempre lavam as mãos com água e sabão líquido ao entrarem em casa; 142 (67,0%) antes de manipularem algum alimento; 24 (11,3%) após mexer na boca ou no nariz. Dentre as ações preventivas mais realizadas durante a permanência na rua: 188 (88,7%) utilizam máscara ao sair; 163 (76,9%) mantêm distanciamento de 1,5 metros ou respeita a demarcação física no chão e 125 (59,0%) utiliza álcool em gel após tocar em algum objeto, pessoa ou superfície. Relativo aos cuidados mais prevalentes no retorno para casa: 157 (74,1%) tiram os sapatos antes de entrar em casa. **Conclusão:** Ainda grande parcela da população não adota todas as orientações de prevenção recomendadas pela prefeitura do RJ, o que direciona para a urgência na implementação de ações educativas pela mídia e profissionais da saúde para uma maior conscientização da população e contenção do vírus.

Referências

1. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Manejo clínico do coronavírus (COVID19) na atenção primária à saúde. Brasília: DF; 2020. Subsecretaria de vigilância, fiscalização sanitária e controle de zoonose. Medidas de prevenção e controle ao coronavírus: Higienização das mãos [Internet]. Rio de Janeiro: Prefeitura do Rio de Janeiro; 2020 Mar 15 [cited 2021 Jul 30]. Available from: <http://www.rio.rj.gov.br/documents/4144698/6da68bed-a2bb-4fd8-8feb-7e3e2041d0cb>
2. Aquino TF, Teixeira Júnior RM, José ESS, Silva JDD. Pandemia de COVID-19: o olhar da população em relação às medidas preventivas. *Glob Acad Nurs.* 2020;1(3):e43. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200043>
3. Subsecretaria de vigilância, fiscalização sanitária e controle de zoonose. Medidas de prevenção e controle ao coronavírus: Protocolos para sair de casa [Internet]. Rio de Janeiro: Prefeitura do Rio de Janeiro; 2020 Mar 15 [cited 2020 Jul]. Available from: <http://www.rio.rj.gov.br/documents/4144698/929de8f4-a792-4802-9675-26b4090845d5>
4. Subsecretaria de vigilância, fiscalização sanitária e controle de zoonose. Medidas de prevenção e controle ao coronavírus: Protocolos ao chegar em casa [Internet]. Rio de Janeiro: Prefeitura do Rio de Janeiro; 2020 Mar 15 [cited 2021 Jul]. Available from: <http://www.rio.rj.gov.br/documents/4144698/8621f139-eece-4b4d-9066-803c3a57848f>
5. Borges GM, Crespo CD. Aspectos demográficos e socioeconômicos dos adultos brasileiros e a COVID-19: uma análise dos grupos de risco a partir da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Scielo* [Internet]. 2020 Jul 01 [cited 2021 Jul];36(10):1-15. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0102-311X2020001005011

Descritores: Prevenção de Doenças; COVID-19; Pandemias; Transmissão de Doença Infecciosa; Conscientização.



Gomes AG, Gimenes CRS, Contente CL, Paiva YP. O uso do checklist para a cirurgia segura. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:110-111. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

O uso do checklist para a cirurgia segura

Allena Gouveia Gomes^{1*}, Carolina Ramos da Silva Gimenes², Caroline Lucas Contente¹, Yara Paulo de Paiva¹

¹Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, Brasil.

²Centro Universitário Celso Lisboa, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: allenagomes2@gmail.com

Introdução: As cirurgias são feitas no intuito de aliviar a dor, remover um órgão ou semento, estética, diagnostica ou de melhorar as condições de vida do paciente. De acordo com a Organização Mundial de saúde são realizadas 234 milhões de cirurgias de grande porte por ano no mundo, correspondendo a uma operação para cada 25 pessoas vivas¹. A Aliança Mundial para Segurança do Paciente, foi criada em 2004, visando melhorar a segurança dos cuidados e desenvolver políticas e estratégias na atenção à saúde. Um dos seus desafios é a Cirurgias Segura Salvam Vidas, implementado em 2007 e 2008, com finalidade de reduzir a ocorrência de danos ao paciente cirúrgico e definir padrões de segurança através do checklist². **Objetivo:** Citar e explicar as etapas para ocorrência de uma cirurgia segura. **Metodologia:** Esse estudo foi realizado através de uma revisão sistemática da literatura no ano de 2019 sobre o tema cirurgia segura, onde foram abordados assuntos relevantes sobre a equipe cirúrgica, lista de verificação de segurança cirúrgica e objetivos da campanha cirurgias seguras salvam vidas criado como segundo desafio global para a segurança do paciente. **Resultados:** A partir da busca, foram encontrados 3 estudos. Sendo estes artigos completos, publicados no período de cinco anos pelo Global Academic Nursing. **Discussão:** Em média um a cada cento e cinquenta pacientes hospitalizados morre em decorrência de algum incidente, na maioria das vezes incidentes cirúrgicos. O protocolo da cirurgia segura veio para minimizar ou até mesmo erradicar esses incidentes. Diversos são os fatores que contribuem para o sucesso deste protocolo como profissionais capacitados, salas e equipamentos preparados de acordo com a legislação, de modo que seja possível a listagem de verificação. **Conclusão:** A finalidade deste trabalho foi descrever as medidas a serem implantadas para diminuir a ocorrência de incidentes e eventos adversos e a mortalidade cirúrgica, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos, no local correto e no paciente correto, por meio do uso da lista de verificação.

Referências

1. Aliança Mundial para Segurança do Paciente. Cirurgias seguras salvam vidas. BVS. 2008.
2. Beordo JR. Segurança do paciente por meio da aplicação adequada do checklist de cirurgia segura. Glob Acad Nurs. 2021;2(1):e88. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200088>

Descritores: Cirurgia Segura; Segurança do Paciente; Centro Cirúrgico; Enfermagem Cirúrgica.



Gonçalves LCP, Cruz MF, Fernandes ITGP. A gravidez no sistema penitenciário acerca da assistência de enfermagem: uma reflexão. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:112-113. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

A gravidez no sistema penitenciário acerca da assistência de enfermagem: uma reflexão

Larissa da Costa Pereira Gonçalves^{1*}, Mayara Ferreira da Cruz¹, Ingridy Tayane G. P. Fernandes¹

¹Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, Brasil.

*Autor correspondente: larissacosta_pereira@hotmail.com

Introdução: No Brasil, a população carcerária feminina cresceu significativamente nos últimos anos, mas as estruturas dos presídios continuam as mesmas, superlotação, alimentação e higiene inadequada, tornando-as pré-dispostas às doenças¹⁻³. Levando em consideração os pontos abordados sabem-se que a assistência à saúde as presidiárias grávidas, é inapropriada. Durante a gravidez, as mulheres percorrem um caminho de transformação da mente e do corpo, um momento delicado e de vulnerabilidade, e para as grávidas privadas de liberdade tornam-se mais vulneráveis devido a violação dos direitos humanos pela falta de atendimento especializado, sendo o principal, um ambiente insatisfatório para o desenvolvimento de uma gestação saudável^{4,5}. **Objetivo:** Refletir sobre a assistência de enfermagem as mulheres privadas de liberdade em processo gestacional nas penitenciárias femininas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca realizada através das bases de dados virtuais Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDNF, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis na íntegra, em português, que abordassem a temática, com recorte temporal de 5 anos (2016-2021). Os critérios de exclusão foram artigos que não abordassem o tema proposto, duplicados e artigos em outros idiomas. A busca inicial encontrou 2.000 artigos, e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos 11 artigos no estudo. **Resultados e Discussão:** Dos 11 artigos encontrados, emergiram-se três categorias temáticas: 1. A atuação do profissional de enfermagem dentro do sistema penitenciário feminino, uma vez que não é desenvolvida em sua total integralidade, devido à falta de estrutura; 2. Condições socioeconômicas e direito das presidiárias, observa-se que as mulheres encarceradas vivenciam uma realidade socioeconômica e educacional desfavorecida, com frequentes relatos de atividade sexual em troca de dinheiro e uso abusivo de substâncias ilegais; 3. Saúde e ambiente das

gestantes nas penitenciárias femininas, nota-se que a mulher privada de liberdade tem o seu direito a saúde comprometido prejudicando o desenvolvimento de ter uma gestação saudável. **Conclusão:** Conclui-se que assistência é realizada de forma adequada quando não é prestada dentro do presídio e sim em hospital de referência, em contrapartida não há polícias e escolta para levar as presidiárias para realizar as consultas. Essa realidade que é preocupante e necessita de atenção especial por parte dos gestores devido ao aumento da população carcerária feminina. Assim, a atuação da enfermagem mostra-se indispensável às pessoas que estão isoladas e com acesso restrito aos atendimentos especializados, proporcionando ações que promovam sua saúde e dignidade.

Referências

1. Galvão MCB, Davim RMB. AUSÊNCIA DE ASSISTÊNCIA À GESTANTE EM SITUAÇÃO DE CÁRCERE PENITENCIÁRIO. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2013;18(3):452-459. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483649281005>
2. Félix R, França D, Nunes J, Cunha I, Davim R, Pereira J. O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em sistema carcerário. *Revista de Enfermagem UFPE on line* [Internet]. 2017 [Citado em 2021 Jul 30]; 11(10): 3936-3947. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15187>
3. Silva GS, Pereira MC. DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA GESTANTE PRIVADA DE LIBERDADE. *Revista JRG* [Internet]. 12º de junho de 2020 [citado 30º de julho de 2021];3(6):182-98. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/116>
4. Souza GC, Cabral KDS, Leite-Salgueiro CDB. Assistência de enfermeria a gestante em situação de cárcere. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*. 2018;22(1):55-62. DOI: 10.25110/arqsaude.v22i1.2018.6240
5. Damaceno LT, Anabuki PHO, Charlo PB. Impactos na assistência em gestantes assistidas pelo sistema penitenciário em tempos de COVID-19. *Glob Acad Nurs*. 2020;1(3):e46. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200046>

Descritores: Gestantes; População Privada de Liberdade; Pré-Natal; Assistência de Enfermagem; Promoção à Saúde.



Silva ACSB, Vale IP, Araujo MMC, Lima MEP. Teoria de Peplau e a política de educação permanente no combate à violência obstétrica. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:114-116. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Teoria de Peplau e a política de educação permanente no combate à violência obstétrica

Ana Carolina dos Santos Benevides da Silva^{1*}, Isabele Paixão do Vale¹, Mariana Martins Curi Araujo¹, Marcos Eduardo Pereira de Lima²

¹Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: carolinabenevidess@hotmail.com

Introdução: A violência obstétrica é definida como apropriação do corpo feminino, violação dos direitos sexuais e reprodutivos por parte dos profissionais da área de saúde e instituições através da prática de procedimentos e condutas desrespeitosas durante a gestação, parto, nascimento ou pós-parto, que agredem a mulher sob vários aspectos, incluindo maus tratos físicos, verbais, psicológicos e sexuais que contribuem para a perda da autonomia das mulheres e da capacidade de decidir livremente sobre seus corpos. Durante anos as mulheres foram socialmente anuladas, sofreram com a desigualdade de gênero e violência em diversos âmbitos. Com apoio dos movimentos feministas, ganharam visibilidade política, o que proporcionou a elaboração de programas e políticas de atenção à saúde da mulher, que visam a assistência humanizada. Mas, ainda assim, as mulheres vêm sofrendo com a imprudência e negligência dos profissionais de saúde, durante o período gravídico-puerperal. **Objetivo:** Refletir sobre a importância da educação permanente para atuação do enfermeiro no enfrentamento à violência obstétrica a partir da teoria de Hildegard Elizabeth Peplau. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo baseado em revisão de literatura a partir de uma abordagem qualitativa, utilizando a reflexão como método de pesquisa. **Resultados e Discussão:** Entende-se que a violência obstétrica pode se apresentar de diversas formas, na maioria das vezes está enraizada no dia a dia, portanto, é preciso reconhecer a necessidade de implantar estratégias para combatê-la. O enfermeiro por formação, deve desempenhar atuações humanistas que combatem a violência obstétrica, minimizando riscos e potencializando os direitos das gestantes através de uma assistência baseada na empatia. Enaltecendo a qualidade dos cuidados prestados, respeitando a individualidade e a subjetividade, encorajando a autonomia, e o protagonismo feminino. Diante

disso, considera-se a Educação Permanente em Saúde uma tática que proporciona à equipe multiprofissional que assiste mulheres durante e pós gestação, uma crítica sobre os hábitos de tarefas e a performance da mesma, permitindo o reconhecimento de falhas e a busca por soluções cabíveis, valorizando os conhecimentos coletivos e individuais, adotando atos educacionais que possam acrescentar conhecimento e possibilitar uma assistência mais humanizada, livre de riscos e danos. **Considerações Finais:** Constatou-se, principalmente, a importância da desmistificação das questões que envolvem os processos de gerar e parir diante da sociedade e da própria parturiente, e a conscientização dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado através da introdução de uma política de Educação Permanente eficaz no cotidiano das equipes a fim de ofertar uma assistência de qualidade durante todo o ciclo gravídico-puerperal.

Referências

1. Oliveira LLF, da Trindade RFC, dos Santos AAP, de Araújo BRO, Pinto LMTR, da Silva LKB. Violência obstétrica em serviços de saúde: constatação de atitudes caracterizadas pela desumanização do cuidado. Rev. enferm. UERJ. 2019; 27: e38575. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.38575>
2. Alves CP, Antunes WT, Oliveira LL, Souza RR. Violência obstétrica e consequências da episiotomia no puerpério tardio: repercussões no universo feminino. Glob Acad Nurs. 2021;2(Spe.1):e101. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200101>
3. Martins FL, Silva BO, de Carvalho FLO, Costa DM, Paris LRP, Junior LRG, *et al.* Violência obstétrica: uma expressão nova para um problema histórico. Rev Saúde Foco [Internet]. 2019 [citado em 2021 jun. 03]; 11: 413-23. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/03/034_VIOL%C3%AANCIA-OBST%C3%89TRICA-Uma-express%C3%A3o-nova-para-um-problema-hist%C3%B3rico.pdf
4. Vieira EA, Rocha G, de Souza LLM, Ramos PLMS, Silva ACH. Ser mulher: aspectos psicossociais do empoderamento feminino [Internet]. 17º Congresso de Iniciação Científica do UNIFASB; 2019; Barreiras, BA [citado em 2021 abr. 25]. Disponível em: <http://fasb.edu.br/revista/index.php/cic/article/view/497/433>
5. Ávila MPLG, de Brito ARV, Silva RAC, de Andrade AF, Nunes HP. Breves discussões sobre a violência contra a mulher na sociedade contemporânea por uma perspectiva sócio histórica. REBEH [Internet]. 2020 [citado em 2021 abr. 26]; 3(12): 132-57. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rebeh/article/view/10797>
6. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2017. [citado em 2021 abr. 6]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_norma_l.pdf

7. Lima MEP, Cortez EA, Fernandes FC, Xavier SCM, Almeida VLA. Permanent health education: vital strategy for safe practices. RSD. 2020 jun. 10; 9(7): e721974802. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4802>
8. Castro ATB, Rocha SP. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem reflexões a partir da literatura. Enferm. Foco [Internet]. 2020 [acesso em 2021 fev. 15]; 11(1): 176-81. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2798/725>
9. Lopes MTSR, Labegalini CMG, Silva MEK, Baldissera VDA. Educação Permanente e Humanização na transformação das práticas na atenção básica. REME. 2018; 23: e- 1161. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190009>
10. Lemos TAB, Sepulveda BA, de Rezende TBV, Chagas LCC, Silva MCC, Meneses ARX, dos Santos LA. Humanização como forma de superação da violência obstétrica: papel do enfermeiro. REAS. 2019;14(23):e207. <https://doi.org/10.25248/reas.e207.2019>
11. Lima ER, Lessa ILP, dos Santos Neto JL, Xavier FT. Interface entre humanização e ambiência à luz da Teoria de Peplau. GEPNEWS [Internet]. 2020 [citado em 2021 jun. 13];1(1):104-12. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/12194>

Descritores: Enfermagem; Enfermagem Obstetra; Saúde da Mulher; Violência Obstétrica; Violência Contra Mulher.



Santos LCA, Nascimento ISP, Martins LS, Fassarella BPA. Saúde sexual do adolescente: desafios para a atuação do enfermeiro no âmbito escolar. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:117-118. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Saúde sexual do adolescente: desafios para a atuação do enfermeiro no âmbito escolar

Larissa Christiny Amorim dos Santos^{1*}, Isabela Silva Pinto do Nascimento¹, Leandra de Souza Martins¹, Bruna Porath Azevedo Fassarella¹

¹Universidade Iguazu, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: amorilari224@gmail.com

Introdução: Tendo maior vulnerabilidade diante das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e uma gravidez não planejada causada pela falta de orientação e educação sexual, a enfermagem se torna essencial frente aos desafios mais comuns encontrados para a abordagem na adolescência. Em algumas famílias, sexo é um assunto por vezes proibido de ser mencionado fazendo com que o jovem adolescente busque informações fora de casa. Podendo se sentir inseguro ou constrangido em abordar este tema com uma pessoa que não é de seu convívio diário. É importante a implementação da educação sexual nas escolas, visando diminuir o número de casos de infecções sexualmente transmissíveis em jovens, gravidez indesejadas e a identificação de uma violência sexual. A enfermagem no contexto de educador, torna-se um integrante da equipe de saúde apto a elaborar práticas educativas que contribuem para atividade sexual saudável. **Objetivo:** O estudo tem por objetivo geral identificar a percepção de enfermeiros quanto aos desafios enfrentados durante sua atuação no âmbito escolar. **Metodologia:** Este estudo é uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa. **Resultados e Discussão:** Diante dos resultados, foi evidenciado que os adolescentes têm iniciado a vida sexual cada vez mais cedo, geralmente associada ao sexo desprotegido, o que pode acarretar ISTs, gravidez na adolescência e outros agravos, sendo considerado um problema de saúde pública. Após leitura dos artigos selecionados, emergiu-se duas categorias: (I) Atuação do enfermeiro em educação sexual na adolescência e (II) dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na educação sexual. **Conclusão:** Concluiu-se que enfermeiro é de extrema importância na educação em saúde e o despreparo dos profissionais de educação, visto que um dos enormes problemas da atualidade é o crescente aumento no número de ISTs entre os jovens devido à falta de

conhecimento sobre o uso dos preservativos da forma correta e a consciência de que deve sempre usar todas as relações sexuais.

Referências

1. Dias FLA, Silva KL, Vieira NFC, Pinheiro PNC, Maia CC. Riscos e vulnerabilidades relacionados à sexualidade na adolescência. *Revista Enfermagem*. Rio de Janeiro: 2010.
2. Carneiro RF, Silva NC, Alves TA, Brito DC, Oliveira LL. Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. *SANARE – Revista de Políticas Públicas*. Ceará: 2015.
3. Vieira AA, Cerqueira LCN, Teixeira PC, Dumarde LTL, Oliveira PP, Koeppel GBO. O uso de métodos contraceptivos por adolescentes: conhecimento de estudantes do ensino médio. *Glob Acad Nurs*. 2020;1(3):e37. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200037>

Descritores: Educação Sexual; Saúde do Adolescente; Enfermeiro; Sexualidade; Gravidez na Adolescência.



Silva CT, Hendler SSP, Marques AKO, Moreira FLS, Hertz CAL, Vieira AL, Luvizotto J, Tetzlaff AAS. Aleitamento materno: sua importância e benefícios para o bebê. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:119-120. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Aleitamento materno: sua importância e benefícios para o bebê

Cibele Tereza da Silva^{1*}, Sabrina de Sousa Pierobon Hendler¹, Ana Karolina de Oliveira Marques¹, Chaihane Aparecida de Lima Hertz¹, Aline Lopes Vieira¹, Jean Luvizotto¹, Alessandra Andréa da Silva Tetzlaff¹

¹União de Curitiba, Paraná, Brasil.

*Autor correspondente: cibeletereza.silva03@gmail.com

Introdução: A gestação é um período de descobertas e novas experiências para a mulher, visto que cada gravidez é um fenômeno em particular, após o parto vem o contato e o cuidado com o recém-nascido, com isso se inicia a amamentação, que é uma das fases mais difíceis para as puérperas, pois vem acompanhado de dores e desconfortos que muitas vezes são motivos para a desistência de aleitar, devido a esse fator, é de suma importância o acesso a informações seguras e incentivo a amamentação, para que o recém-nascido receba os nutrientes necessários que estão presentes no leite humano (LH). **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é expor os benefícios do leite em busca de incentivar às puérperas frente aos obstáculos que se deparam durante este período. **Metodologia:** Este trabalho trata-se de um estudo qualitativo descritivo no qual foi visado o conhecimento aprofundado e abrangente a respeito do leite materno, amamentação e seus benefícios. **Resultados e Discussão:** O alimento mais adequado para oferecer do primeiro dia até os seis meses de vida para os recém-nascidos, segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde) e o MS (Ministério da Saúde) é LH, pois é a melhor fonte de nutrientes contendo altos níveis de cálcio, fósforo, proteínas e lipídeos que garantem ao recém-nascido calorias suficientes para seu desenvolvimento neuropsicomotor. Os componentes variam dependendo da idade e situação, todos os nutrientes suprem as necessidades metabólicas e fisiológicas do nascido, que influencia consideravelmente na redução dos índices de morbimortalidade neonatal, infantil e podendo repercutir na saúde adulta, além de ser superior em qualidade, custo e benefícios quando comparado com as fórmulas para alimentação infantil. Os motivos para a interrupção precoce (antes dos 6 meses) do aleitamento estão relacionados à dificuldade da técnica de amamentar, presença de dores e rachaduras nas mamas, pouca produção de leite, retorno ao trabalho e até mesmo introdução precoce de alimentos.

Para as mães que não podem alimentar, o recomendado é que se recorra a um BLH (Banco de Leite Humano), que é o serviço responsável pelas ações de proteção, apoio ao aleitamento materno e as execuções de coleta e manejo de LH. Ressaltando que os BLH são organizações sem fins lucrativos nos quais é proibida a comercialização de seus produtos. O Banco fica responsável de ensinar as técnicas de amamentação para as mães e sua principal função é fazer a coleta, análise e distribuição de LH ordenado. As vantagens de ser alimentado pelo leite materno vão além da esfera biológica, abrangem o psicológico da criança e da mãe, proporcionando um vínculo entre ambos. No puerpério, a amamentação deve ser incentivada desde o primeiro dia. Apesar da constante abordagem de como o leite materno é importante, no Brasil, o desmame precoce, ainda é uma realidade comum e indesejável. **Conclusão:** Conclui-se que a importância da amamentação com LH exclusivo para a criança até os seis meses é fundamental para seu melhor desenvolvimento, crescimento e proteção contra várias doenças. A criança tem o direito de receber todo o suporte adequado para o seu crescimento saudável.

Referências

1. Benedett A, Ferraz L, Silva IA. A prática da amamentação: uma busca por conforto. Rev Fund Care Online. 2018 abr/jun; 10(2):458-464.
2. Borges, M. Avaliação da qualidade do leite humano ordenado. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia; 2016.
3. Ferreira HLOC, et al. Fatores associados à adesão ao aleitamento materno exclusivo. Ciencia & saude coletiva. 2018;23:683-690.
4. Machado M, Parreira B, Dias F, Costa N, Monteiro J, Sponhoiz F. Caracterização de nutrizes dadoras de um banco de leite humano. Cienc. Cuid. Saúde. 2013; 12(3):529-38.
5. Barbosa G, Silva V, Mendes J, Soares M, Filho R, Barbosa L, Pinho L, Caldeira A. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama e puérperas. Rev. Paulista de Pediatria. 2017;35(3):265-272.
6. Ferreira C, Sousa C, Soares C, Lima M, Barreto C. Composição do leite humano e sua relação com a nutrição adequada à recém-nascidos pré-termos. Rev. Termas em Saúde, João Pessoa. 2017;17(1).
7. Andrade A, Silva E, Silva E. A importância do aleitamento materno nos seis primeiros meses de vida do recém-nascido. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde. 2020.
8. Freitas J. Aleitamento materno na prevenção da obesidade infantil: uma revisão. UFPE, Vitória de Santo Antão. 2016.
9. Farias S, Wisniewski D. Aleitamento materno x desmame precoce. Rev. Uningá Review. 2015;22(1).

Descritores: Amamentação; Banco de Leite Humano; Puerpério; Lactente; Gravidez.



Barbosa JCA, Pereira ER, Costa RM, Fabri JM, Oliveira LAM, Vasconcellos IRR, Araújo CM, Freitas AC, Amaral PRGA, Pereira AM. Implementação do serviço de triagem em um instituto de traumatologia e ortopedia no Rio de Janeiro como medida de contenção ao SARS-CoV-2. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:121-122. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Implementação do serviço de triagem em um instituto de traumatologia e ortopedia no Rio de Janeiro como medida de contenção ao SARS-CoV-2

Joice Cesar de Aguiar Barbosa^{1*}, Eliane Ramos Pereira², Rose Mary Costa², Janaína Mengal Fabri¹, Luciana de Almeida Marques Oliveira¹, Ilmeire Ramos Rosembach de Vasconcellos¹, Claudia Mendes de Araújo¹, Anna Cristina de Freitas¹, Paula de Rezende Gallino Alves do Amaral¹, Adriana Matos Pereira¹

¹Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jammil Haddad, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: jcaguiar@into.saude.gov

Introdução: O Coronavírus foi responsável pelo maior surto epidemiológico dos últimos anos. A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a situação internacional de emergência em 30 de janeiro de 2020 e o Ministério da Saúde (MS) reiterando a situação de emergência de saúde publicou as Portarias n.º 188 e 2789 dispondo medidas de proteção para enfrentamento na pandemia, incluindo como medida a criação dos espaços de triagem. Este estudo aborda aspectos da implementação deste serviço tendo em vista o protagonismo do Enfermeiro na gestão hospitalar. **Objetivo:** Descrever o processo de implementação do espaço de triagem como medida de contenção ao SARS-CoV-2 em um Instituto de alta complexidade, referência em traumatologia e ortopedia. **Metodologia:** Relato de experiência da efetivação do serviço de triagem coordenado pela equipe de Enfermagem que atua desde o acolhimento a classificação de risco e aos casos suspeitos de SARS-CoV-2. Apesar da unidade não ser referência à COVID-19, identificou-se a necessidade de ajustar sua rotina ao receber pacientes transferidos da rede e pela circulação de pessoas no ambulatório. Outro fator significativo foi o monitoramento de do quadro de Rh como ferramenta imprescindível para manutenção da qualidade da assistencial. **Resultados:** Mensalmente transitam pela instituição cerca de 2.500 pessoas entre pacientes, acompanhantes, profissionais terceirizados. O serviço de triagem acolheu em seu espaço toda força de trabalho sintomática por demanda espontânea. Os profissionais sintomáticos e os pacientes ambulatoriais com sintomas de COVID-19 passaram pela consulta de Enfermagem e

Médica. No caso do profissional, após avaliação médica era encaminhado a saúde do trabalhador para coleta do swab (Pcr-t) Entre março de 2020 e junho de 2021 foram realizados 118.117 acolhimentos com orientações de promoção e prevenção a contaminação por SARS-CoV-2. **Discussão:** Em 2020 vivemos um período de rápida disseminação de SARS-CoV-2 e suas variantes. O monitoramento do quadro de Rh foi essencial como medida de controle de casos novos. A efetivação do serviço de triagem proporcionou parcerias com setores da instituição como de controle de infecção hospitalar e saúde do trabalhador que subsidiaram ações assistenciais efetivas. Fortalecendo estratégias de mapeamento de casos suspeitos e ações educativas em saúde. O enfermeiro teve papel primordial no gerenciamento das ações em saúde ao capacitar a equipe técnica e propor novos fluxos de atendimento. **Considerações Finais:** Destaca-se a importância da organização dos fluxos de atendimento a pacientes externos, acompanhantes, prestadores de serviços e trabalhadores de saúde como barreira física de contenção a disseminação de doenças. É uma estratégia promissora, na qual torna-se evidente o papel do enfermeiro como protagonista da ação.

Referências

1. Branco A, Milanesi R, Sakamoto VTM, Araújo, BR, Caregnato RCA. Serviço de emergência hospitalar: fluxos de atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19. *Enferm. Foco* 2020;11(especial):199-204.
2. Silveira DB, et al. Gestão do Centro de triagem do |Coronavírus em Macaé: da implantação aos resultados. *Glob Acad Nurs.* 2020;1(2):e16. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200016>

Descritores: Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Planos Governamentais de Saúde; Assistência Ambulatorial; Política de Saúde; COVID-19.



Lorencete DV, Buzzo LS, Cavalin GR, Ogatha BH, Oliveiras WT, Charlo PB. Percepção dos discentes frente à modalidade de ensino emergencial. In: Anais da I Global International Conference on Health: assistência, gestão, ensino e pesquisa; 2021; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: Global Academic Support/ Global Academic Nursing Journal; 2022;3(Sup.2):e247:123-124. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200247>

Percepção dos discentes frente à modalidade de ensino emergencial

Daniel Valques Lorencete^{1*}, Lucas Sonoda Buzzo¹, Gustavo Rocha Cavalin¹, Bruno Hideki Ogatha¹, William Tiago de Oliveiras¹, Patrícia Bossolani Charlo¹

¹Unicesumar, Paraná, Brasil.

*Autor correspondente: danilorencete@hotmail.com

Introdução: O estado de calamidade proporcionado pela pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2), fez com que a Organização Mundial da Saúde (OMS) estipulasse algumas orientações a fim de diminuir a propagação do vírus, como a utilização de máscaras e o distanciamento social. Diante disso, as instituições de ensino tiveram as aulas presenciais suspensas, tendo então que se reinventar para continuar com a educação. Sendo assim, foi implementado o Ensino Remoto Emergencial (ERE), que utiliza métodos temporários e alternativos durante a crise virai vivenciada. Essa alteração gerou algumas dificuldades na adaptação dos alunos frente a nova modalidade de ensino, exigindo a aquisição de novos materiais e manuseio de novas ferramentas. Todo esse processo foi necessário para que o ano letivo dos acadêmicos desse continuidade. **Objetivo:** O presente trabalho cobiçou identificar as principais adaptações dos discentes de medicina, buscando encontrar as principais observações feitas pelos discentes em relação ao ensino remoto emergencial. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório, com abordagem qualitativa. O método utilizado foi a aplicação de um formulário via plataforma virtual, sendo a população de tudo, acadêmicos de uma instituição de ensino superior privada do noroeste do Paraná. Os dados foram analisados de acordo com o método de Bardin, as informações-chaves foram operacionalizadas por meio da utilização do software IRAMUTEQ® ALFA 2.3.3.1, na qual os resultados foram apresentados por meio da nuvem de palavras. Os preceitos éticos da pesquisa foram respeitados, em consonância com as diretrizes disciplinadas pela Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sob aprovação do CEP 4.194.905. **Resultados e Discussão:** Através da nuvem de palavras, que nada mais é que, as palavras que apareceram com mais frequência no formulário, foi possível criar duas categorias principais de análise. A primeira, diz respeito às principais adaptações vivenciadas pelos discentes de medicina para dar sequência no seu ano acadêmico, havendo a necessidade da aquisição de novos equipamentos como um plano de Internet melhor, fone de ouvido, *webcam* e até mesmo um *notebook* para ter o suporte necessário. Além disso, os alunos ainda tiveram que se familiarizar com a utilização de novas tecnologias, que acabou demandando de mais tempo até se acostumarem, já que

muitos deles relataram nunca ter tido contato com os dispositivos mencionados. **Conclusão:** Conclui-se que as alterações na rotina somadas a uma integração do ambiente de estudo ao doméstico ocasionou diversas fragilidades, como a falta de determinados equipamentos pelos discentes, influenciando negativamente no processo de ensino-aprendizagem e, por outro lado, desenvolvendo habilidades de disciplina, organização e maior flexibilidade para estudar e participar das atividades remotas.

Referências

1. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic [acesso em 15 abr 2020]. Disponível: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. Ministério da Saúde. Boletim COE COVID-19 número 13 [base dedados online]. Brasília: 2020 [acesso em 08 agosto 2020]. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/21/BE13---Boletim-do-019>.
3. Gusso HL, Archer AB, Luiz FB, Sahão FT, Luca GG, Henklain MHO, et al. Ensino Superior em tempos de pandemia: diretrizes à gestão universitária. Educ. Soc., 2020 [acesso em 08 agosto 2020]; 41: 1-27. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/es.238957>
4. Barros C. 2020 veio com uma pandemia para lembrar a sociedade moderna da sua vulnerabilidade. Glob Acad Nurs. 2020;1(3):e35. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200035>

Descritores: Pandemias; COVID-19; Teletrabalho; Universidade; Adaptação.





Global Academic Nursing Journal

PUBLICAÇÃO DOS RESUMOS EM FORMATO DE ARTIGO COMPLETO

Todos os resumos submetidos à I International Conference on Health 2021, aprovados na avaliação dos pares on-line e apresentados no evento, poderão ser publicados no Global Academic Nursing Journal em formato de artigo completo com desconto na taxa de processamento.

Os estudos deverão ser submetidos através da plataforma do periódico, www.globalacademicnursing.com, com a inserção de uma nota ao editor informando que o dado estudo foi apresentado na conferência.

Mesmo os resumos tendo sido aprovados para apresentação no evento, os estudos completos em formato de artigo passarão pela avaliação dos pares.

Estes estudos terão a taxa de processamento reduzida de R\$ 810,00 por R\$ 690,00, valor este equivalente à inscrição de profissionais no evento (R\$ 120,00).

A Equipe do Global Academic Nursing Journal está à disposição para questionamentos através do e-mail contato@globalacademicnursing.com ou pelo WhatsApp +351 932 273 509.



Global Academic Nursing Journal

NORMAS DE SUBMISSÃO E PUBLICAÇÃO

A submissão de manuscritos ao Global Academic Nursing Journal deve cumprir as seguintes normas de 2022:

Política Editorial

Os manuscritos submetidos ao Global Academic Nursing Journal não devem ter sido publicados em nenhum outro periódico, ou estarem em procedimento de submissão/avaliação em outro periódico, seja nacional ou internacional. Estudos depositados em repositórios preprint podem ser aceitos para publicação efetiva, após avaliação do Conselho Editorial.

Serão aceitos para a avaliação do Conselho Editorial os estudos que apresentarem identidade com o foco e escopo deste periódico, relacionando-se com as Ciências da Saúde, dando ênfase à Enfermagem e à Medicina. De acordo com a metodologia científica aplicada, serão encaminhados para análise do Conselho Editorial: revisões, estudos originais, relatos de experiência, estudos de reflexão/perspectiva, notas prévias, projetos de intervenção, estudos bibliométricos, resenhas, protocolos etc.

No momento da submissão, através desta plataforma, se faz necessária a realização do cadastro, gerando login e senha, e inserção das informações completas de todos os colaboradores do estudo, tais quais: nome completo, e-mail, um 01 (um) vínculo institucional com Estado e País e ORCID. O estudo deve ser submetido em formato doc. ou docx.

Os estudos deverão ser ajustados de acordo com os pareceres dos revisores. Em caso de rejeição inicial, por não adequação às normas, os autores poderão ajustar e adequar, de acordo com as solicitações do Conselho Editorial, e realizar uma nova submissão.

Política de Seção

Os estudos são publicados a partir das seguintes seções:

1. Editorial: por meio de convite. Não há avaliação pelos pares;
2. Carta ao Editor: questionamentos, exposições de opiniões e fomentação de discussões a partir de determinada temática atual, e que o autor deseje direcionar ao Editor do periódico. Há avaliação pelos pares e resposta do Editor;
3. Artigo Original: estudos referentes à pesquisa com coleta de dados, seja em campo (com sua devida aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e instituição local), ou a partir de dados documentais/epidemiológicos disponibilizados em acesso aberto ao público (pesquisa documental). Aceitos para avaliação estudos com coleta de até 5 (cinco) anos. Há avaliação pelos pares;
4. Relato de Experiência: relato da vivência de determinada circunstância, fato ou fenômeno, sem exposição de instituição ou pessoas. Aceitos para avaliação estudos de fatos que ocorreram em até 5 anos. Há avaliação pelos pares;
5. Revisão: estudos oriundos de pesquisa bibliográfica com metodologia sistematizada, como: revisão integrativa, revisão sistemática, revisão de escopo etc. Aceitos para avaliação estudos com busca de até 5 (cinco) anos. Há avaliação pelos pares;
6. Protocolo: estudos referentes a apresentação da metodologia a ser aplicada em estudo futuro. Há avaliação pelos pares;
7. Reflexão: estudos com reflexões/perspectivas acerca de atualidades. Serão priorizados estudos fundamentados em teorias das Áreas de Enfermagem e Medicina. Há avaliação pelos pares;
8. Resenha: estudos que contemplem resenhas críticas sobre determinados materiais científicos escritos e/ou audiovisuais. Há avaliação pelos pares;
9. Nota Prévia: estudos que abarcam projetos e resultados esperados, com ou sem resultados parciais, no formato de resumo expandido. Deve apresentar parecer do Comitê de Ética em Pesquisa. Há avaliação pelos pares.

Aspectos Éticos

Na submissão, é necessário que todos os autores de cada estudo preencham, assinem e anexem na submissão a Declaração de Direitos Autorais e de Responsabilidade, tendo em vista que após a publicação, todos os direitos autorais dos estudos serão resguardados pela Global Academic Support.

Apenas a apresentação do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) não é suficiente para atender às normas da Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que disserta sobre pesquisas com seres humanos, sendo necessário informar o número de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), e anexar o documento, durante a submissão na plataforma.

Não serão aceitos estudos com data de coleta de dados superior a 5 (cinco) anos, assim como a data do parecer do CEP.

Política Antiplágio

Somos totalmente contra toda e qualquer cópia, plágio e reprodução não autorizada, sendo utilizada em cada estudo recebido a avaliação do software CopySpider (<https://copyspider.com.br/main/>) para verificação de possível similaridade com conteúdos já disponibilizados. Sendo o percentual permitido de até 4%.

Avaliação dos Manuscritos

Os manuscritos submetidos são pré-avaliados pelo Editor Chefe, a fim de verificar se as diretrizes, normas e recomendações de elaboração de pesquisas com seres humanos, aspectos éticos, estruturais e de desenvolvimento foram seguidos. Em caso positivo, são selecionados 02 (dois) avaliadores, membros do Conselho Editorial, designados a partir da especialidade e temática do estudo para a peer review. Após a avaliação, o documento com as solicitações retorna aos autores para atendimento das devidas pendências/alterações, seguida de verificação do Editor Chefe sobre as conformidades e emissão do parecer final e prosseguimento do processo de publicação. Em caso de recusa, os autores recebem a justificativa e estudo com as devidas pendências, sendo possível uma nova submissão para seguir o processo de avaliação desde o início. Prezando pela transparência e ética, baixe o Instrumento de Avaliação 2021.

Tempo de Processamento dos Estudos

O período médio de processamento dos estudos é de 4 a 6 meses, compreendendo desde a submissão à publicação do estudo.

Boas Práticas Editoriais

Valorizamos a transparência, ética, cientificidade, biodiversidade, e adotamos a política de acesso aberto e gratuito dos estudos aqui publicados.

Tendo em vista a modalidade de fluxo contínuo (rolling pass), não há suspensão no processo de submissão de estudos.

O presente periódico segue as orientações e recomendações do Committee on Publication Ethics – COPE (<https://publicationethics.org/>) na promoção da integridade na pesquisa acadêmica e sua publicação no que concerne à gestão de conflitos de interesses, más condutas e práticas, educação continuada para editores e equipe, supervisão ética, entre outros.

O Global Academic Nursing Journal assinou, está de acordo e apoia as recomendações da San Francisco Declaration on Research Assessment (DORA), a qual estabelece boas práticas de avaliação e publicação de artigos científicos em periódicos.

Elaboração do Estudo para Submissão

Todos os estudos devem seguir a ordem:

1. Título: em negrito e centralizado;
2. Resumo: estruturado em parágrafo único corrido, sem tópicos, em até 200 palavras, contendo: objetivo, metodologia, resultados/discussão e conclusão/considerações finais;
3. Descritores: apresentação de 05 (cinco) Descritores em Ciências da Saúde - DeCS (<http://decs.bvs.br/>) nos três idiomas (português, inglês e espanhol);
4. Introdução: em seu último parágrafo, deve-se apresentar o objetivo do estudo, assim como sua questão norteadora, quando necessária;
5. Metodologia: respeitando os aspectos éticos de pesquisas com seres humanos e toda a sistematização que circunda a pesquisa e escrita científicas, utilizando as Guidelines da Rede Equator (<https://www.equator-network.org/>):

Ensaios randomizados: CONSORT (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/consort/>);

Estudos observacionais: STROBE (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/strobe/>);

Revisões sistemáticas: PRISMA (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma/>);

Protocolos de estudo: SPIRIT (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/spirit-2013-statement-defining-standard-protocol-items-for-clinical-trials/>);

Estudos de diagnóstico e prognóstico: STARD (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/stard/>);

Relatos de caso: CARE (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/care/>);

Diretrizes de prática clínica: AGREE (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/the-agree-reporting-checklist-a-tool-to-improve-reporting-of-clinical-practice-guidelines/>);

Pesquisa qualitativa: SRQR (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/srqr/>);

Estudos de melhoria de qualidade: SQUIRE (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/squire/>);

Avaliações econômicas: CHEERS (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/cheers/>).

6. Resultados ou Resultados e Discussão (ficando a critério dos autores). No caso da modalidade de relato de experiência, no lugar da seção "Resultados", aplica-se a seção "Relato da Experiência";

7. Conclusão ou Considerações Finais (ficando a critério dos autores);

8. Referências (seguindo as normas do Estilo Vancouver, elaborado pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (<http://www.icmje.org/>), apresentando-se de forma numerada de acordo com a aparição no texto, de forma crescente e consecutiva, em algarismos arábicos, sobrescritos, sem parênteses e antes do ponto final. As referências devem conter 80% de estudos publicados de até 5 anos atrás.

Artigo de Periódico: sempre dar preferência à apresentação do Digital Object Identifier (DOI) do estudo. No caso de mais de 06 (seis) autores, apresentam-se os seis colaboradores seguidos de vírgula e et al.

Exemplo 1: Marta CB, Silva WBH, Côrtes EMP, Machado TO, Francisco MTR, Silva PO, et al. Título. Glob Acad Nurs. 2020;1(3):e52. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200052>

Exemplo 2: Marta CB, Silva WBH, Côrtes EMP, Machado TO, Francisco MTR, Silva PO, et al. Título. Glob Acad Nurs [Internet]. 2020 [acesso em 14 jan 2020];1(3):e52. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/94/104>

Livro:

Exemplo: SOBRENOME, X. Título. 1. ed. Cidade: Editora; ano de publicação.

Demais exemplos podem ser consultados através do endereço eletrônico: <http://www.icmje.org/recommendations/>

9. Agradecimento: opcional;

10. Financiamento: os estudos financiados devem apresentar esta seção com os dados do projeto e da respectiva Instituição.

Exceção 1. Protocolo e Nota Prévia: deve ser dividido em: Introdução, Metodologia, Resultados Esperados e Considerações Finais.

Exceção 2. Reflexão/Resenha: não possui seção. Apresenta-se em formato de texto corrido, ficando a critério dos autores a categorização. Obrigatório ter Conclusão ou Considerações Finais.

Como trata-se de artigos científicos, a escrita científica e sistematizada é obrigatória, além do cumprimento das etapas da metodologia escolhida para cada estudo, assim como das normas de ortografia e sintaxe da Língua Portuguesa.

Formatação

Deve-se utilizar fonte Arial ou Times New Roman, tamanho 12, espaçamento entre linhas 1,5cm, margens 2cm e o texto deve estar com alinhamento justificado.

As citações devem ser apresentadas ao final de cada parágrafo ou citação de forma sobrescrita, sem parênteses e em números arábicos consecutivos.

Exemplo 1: Estudo¹ realizado no Mato Grosso do Sul apresenta as variáveis [...].

Exemplo 2: As variáveis devem ser avaliadas a partir dos determinantes [...]¹.

Exemplo 3: As variáveis devem ser avaliadas a partir dos determinantes [...]^{1,2}.

Exemplo 4: As variáveis devem ser avaliadas a partir dos determinantes [...]¹⁻³. (fazendo referência à utilização das referências de números: 1, 2 e 3).

Exemplo 5: As variáveis devem ser avaliadas a partir dos determinantes [...]^{1-3,8}. (fazendo referência à utilização das referências de números: 1, 2, 3 e 8).

Abreviações

Não use abreviações no título e/ou resumo e limite seu uso no texto.

Nomes de medicamentos, dispositivos e outros produtos registrados

Use nomes não proprietários de medicamentos, dispositivos e outros produtos e serviços, a menos que o nome comercial específico de um medicamento seja essencial para a discussão, utilizando sempre o símbolo ®.

Imagens

Restrinja tabelas, quadros, gráficos, fotos e figuras àqueles necessários para explicar e apoiar o argumento do artigo e relatar todos os resultados identificados na seção Metodologia. Numere cada tabela, quadro, gráfico, foto e figura e forneça um título descritivo para cada uma, assim como sua fonte. Certifique se os dados são relatados de forma consistente como material complementar ao texto, sem repetições.

Importante 1: quadros apresentam dados qualitativos;

Importante 2: tabelas apresentam dados quantitativos;

Importante 3: gráficos apresentam dados qualitativos e quantitativos;

Importante 4: figuras retiradas de outros documentos devem apresentar a página;

Importante 5: figuras, quadros, tabelas e gráficos elaborados para o dado estudo não necessitam de fonte;

Importante 6: figuras, quadros, tabelas e gráficos elaborados baseando-se em outro documento necessitam de fonte da adaptação;

Importante 7: fotos só serão aceitas com breve autorização assinada do paciente ou responsável.

Taxa de Processamento

Para artigos completos: Não é cobrada nenhuma taxa para submissão/avaliação dos estudos. Após aceite, para estudos submetidos a partir de 1º de janeiro de 2022, é cobrada a taxa de processamento de R\$ 810 (BRL) para autores brasileiros e € 150 (EUR) para autores internacionais, a qual inclui a tradução dos manuscritos.

Para resumos expandidos: Não é cobrada nenhuma taxa para submissão/avaliação dos estudos. Após aceite, para estudos submetidos a partir de 1º de janeiro de 2022, é cobrada a taxa de processamento de R\$ 700 (BRL) para autores brasileiros e € 130 (EUR) para autores internacionais, a qual inclui a tradução dos resumos.

Tradução

Não serão aceitas traduções de terceiros.

Errata

Após o aceite, não será possível qualquer alteração no próprio artigo, assim como nos metadados. Caso seja necessária uma errata ou retratação, será cobrada uma taxa de R\$ 300,00 (BRL). Dada comunicação com o periódico deve ser feita de forma imediata ao detectar qualquer possível erro ou má conduta por parte do estudo realizado.

Desistência

Em caso de artigo aceito e com pagamento já efetuado pelos autores, havendo desistência da publicação, os valores não serão reembolsados.

Diretrizes, Normas e Políticas Editoriais elaboradas e revisadas por:

Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca (Editor Chefe) – Universidad Europea Del Atlántico. Cantabria, Espanha.

Cristiano Bertolossi Marta (Conselho Editorial) – Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, Brasil.

Pedro Ricardo Martins Bernardes Lucas (Conselho Editorial) – Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Lisboa, Portugal.

ATÉ 2023!

