

ANAIIS

X SEMANA DE ENFERMAGEM

VI MOSTRA CIENTÍFICA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM ENFERMAGEM DO HU-UFPI/EBSERH



Ressignificando a Essência, o Propósito e os Saberes da Enfermagem



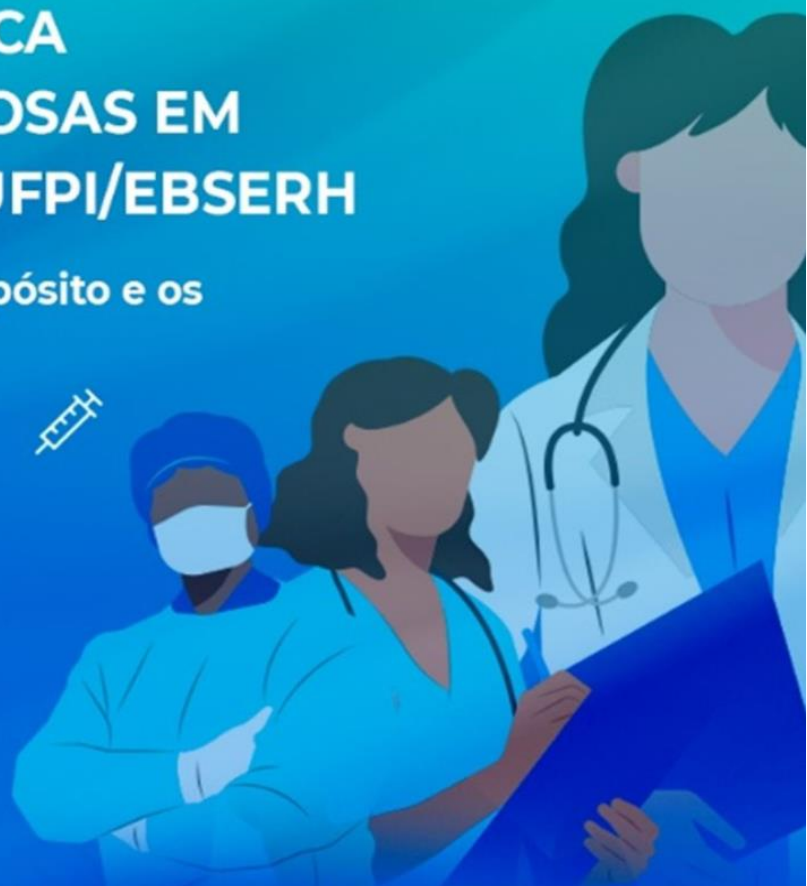
11 a 20 de maio de 2022



Espaço Acadêmico



Manhã/Tarde/Noite



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ



Hospital
Universitário
da UFPI

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

TERESINA
HU-FPI/EBSERH
2022

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	3
MESA DE ABERTURA	4
COMISSÃO ORGANIZADORA	5
COMISSÃO CIENTÍFICA	5
COMISSÃO DE INFRAESTRUTURA.....	5
COMISSÃO SÓCIO - CULTURAL.....	5
PALESTRANTES	6
MODERADORES.....	6
AVALIADORES DE TRABALHOS CIENTÍFICOS	7
PROFESSORES HOMENAGEADOS	7
COMISSÃO DE REVISÃO	7
TRABALHOS PREMIADOS NA VI MOSTRA CIENTÍFICA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DE ENFERMAGEM NO HU - UFPI.....	8
LISTA DE RESUMOS VI MOSTRA CIENTÍFICA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM ENFERMAGEM	9
RESUMOS	13

APRESENTAÇÃO

Anualmente a Semana de Enfermagem é celebrada em todo o país entre os dias 12 e 20 de maio. Dia 12, comemora-se o Dia Mundial do Enfermeiro, em alusão ao nascimento da precursora internacional da enfermagem Florence Nightingale. E dia 20, festeja-se o Dia Nacional dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem em memória à Ana Néri, maior personalidade da Enfermagem Brasileira.

A Divisão de Enfermagem realiza a X Semana de Enfermagem do HU-UFPI/EBSERH e VI Mostra Científica de Experiências Exitosas em Enfermagem do HU-UFPI/EBSERH com o tema: **RESSIGNIFICANDO A ESSÊNCIA, O PROPÓSITO E OS SABERES DE ENFERMAGEM.**

Alinhados à missão do HU-UFPI/EBSERH de fomentar a formação de recursos humanos por meio do desenvolvimento de ensino, pesquisa e extensão, a programação da Semana de Enfermagem 2022 compreende a realização de minicursos, palestras, apresentação de trabalhos, além de atividades socioculturais extensivas aos discentes e docentes da UFPI.

A Mostra de Experiências Exitosas em Enfermagem, busca apresentar trabalhos durante a Semana de Enfermagem do HU-UFPI/EBSERH realizadas pela equipe de enfermagem, de forma individual, multidisciplinar e/ou interprofissional, que ocorrem na Instituição, bem como docentes e discentes da Universidade federal do Piauí (UFPI).

MESA DE ABERTURA

MAGNÍFICO REITOR INTERINO DA UFPI

Dr. Viriato Campelo

SUPERINTENDENTE DO HU-UFPI

Dr. Paulo Márcio Sousa Nunes

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HU-UFPI

Dr. Mauricio Giraldi

CHEFE DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM DA UFPI

Dra. Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino

PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUI

(COREn - PI)

Dr. Antônio Francisco Luz Neto

**DIRETORA DO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM ENFERMAGEM DA
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM – SESSÃO PIAUÍ (ABEn – PI)**

Dra. Ana Maria Ribeiro dos Santos

**PRESIDENTE DO SINDICATO DOS ENFERMEIROS, AUXILIARES E TECNICOS
DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ (SENATEPI)**

Dr. Erick Riccely Pereira do Ó

CHEFE DA DIVISÃO DE ENFERMAGEM DO HU-UFPI

Dra. Jéssica Pereira Costa

GERENTE DE ENSINO E PESQUISA DO HU-UFPI

Dr. Carlos Eduardo Batista Lima

GERENTE ADMINISTRATIVA DO HU-UFPI

Dra. Eleonora Parentes Sampaio Fernandes

CHEFE DE DIVISÃO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO DO HU-UFPI

Dra. Maria Zélia de Araújo Madeira

COMISSÃO ORGANIZADORA

PRESIDENTE

JÉSSICA PEREIRA COSTA

COORDENADORA GERAL

FRANCISCA DAS CHAGAS SHEYLA ALMEIDA GOMES BRAGA

COMISSÃO CIENTÍFICA

JÉSSICA PEREIRA COSTA

FRANCISCA DAS CHAGAS SHEYLA ALMEIDA GOMES BRAGA

LYON RICHARDSON DA SILVA NASCIMENTO

DANIELLE PEREIRA DOURADO

CAROLINA SILVA VALE

MARIANNE ROCHA DUARTE DE CARVALHO

TÁGORA DO LAGO SANTOS

ADRIANA JORGE BRANDÃO

COMISSÃO DE INFRAESTRUTURA

JANAINA MADEIRA MOURA FÉ RABELO

LIANA LEAL RIBEIRO LEITE

CAMILA RÚBIA VISGUEIRA E SILVA

KÉRCIA VITÓRIA DE MOURA RÊGO MELO

LORENA DI MAYO GUEDES MONTEIRO

LUIZA HELENA RIBEIRO FORMIGA TEIXEIRA

COMISSÃO SÓCIO - CULTURAL

LIVIA REVERDOSA CASTRO SERRA

DANIELLE LAGES ARAGÃO CAVALCANTE

ANA VIRGINIA UCHOA PRADO PAZ

TELMA VIEIRA LIMA

GEÍSA MACHADO FONTENELE
MARIA DO SOCORRO MARQUES DO NASCIMENTO FILHA
TATIANNE DA LUZ CAMINHA

MONITORES

JOÃO VICTOR OLIVEIRA MATOS CRUZ
GÉSSICA SOARES QUEIROZ
CASSIANO RICHEL FERREIRA LEAL
FRANCISCO LAILSON SILVA COSTA
ANA MARIA SILVA BARROS
MIKAELA DANGLES DE SOUSA

PALESTRANTES

DRA JÉSSICA PEREIRA COSTA
DRA. ANA MARIA RIBEIRO LEITE
DRA. TATIANA MARIA MELO GUIMARÃES
DRA. LAURIMARY CAMINHA VELOSO
DR. SAMUEL FREITAS SOARES
DR. ALESSANDRO AMORIM AITA
DRA. WEYLA LAYNE RIBEIRO

MODERADORES

MA. FRANCISCA DAS CHAGAS SHEYLA ALMEIDA GOMES BRAGA
DRA FERNANDA VALÉRIA SILVA DANTAS AVELINO
DRA. CLAUDETE FERREIRA DE SOUZA MONTEIRO
DR. FERNANDO JOSÉ GUEDES DA SILVA JÚNIOR
DRA. ODINÉIA MARIA AMORIM BATISTA
DRA FRANCISCA TERESA DE GALIZA
DRA. LAIS DE MENESES CARVALHO ARILO

AVALIADORES DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

DRA. MARIA ZÉLIA MADEIRA
DRA. LARIZA MARTINS FALCÃO
DRA. GIRZIA SAMMYA TAJRA ROCHA
DR. FÁBIO RODRIGUES TRINDADE

PROFESSORES HOMENAGEADOS

PROFA. DRA. CLAUDETE FERREIRA DE SOUZA MONTEIRO
PROF. DR. ANTONIO FRANCISCO MACHADO PEREIRA
PROFA. DRA. ROSANA DOS SANTOS COSTA
PROFA. DRA FERNANDA VALÉRIA SILVA DANTAS AVELINO

COMISSÃO DE REVISÃO

FRANCISCA DAS CHAGAS SHEYLA ALMEIDA GOMES BRAGA
DANIELLE PEREIRA DOURADO
TÁGORA DO LAGO SANTOS
ADRIANA JORGE BRANDÃO
CAROLINA SILVA VALE
MARIANNE ROCHA DUARTE DE CARVALHO
LYON RICHARDSON DA SILVA NASCIMENTO

APOIO:

HU-UFPI
EBSERH
COREN - PI
ABEN - PI
SINATEPI

TRABALHOS PREMIADOS NA VI MOSTRA CIENTÍFICA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DE ENFERMAGEM NO HU - UFPI

A Divisão de Enfermagem do HU - UFPI tem a honra de comunicar que os trabalhos que foram premiados na X Semana de Enfermagem do HU – UFPI e VI Mostra Científica de Experiências Exitosas de Enfermagem no HU - UFPI foram:

1º Lugar Prêmio FLORENCE NIGHTINGALE

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM DO TRABALHO NO MONITORAMENTO DE CASOS COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Virgínia Uchoa Prado Paz; Flávia Maria da Silva Andrade Dias; Maria do Socorro de Melo Brito Barros; Vera Lucia de Sousa Alves; Narlene Fontenelle Basílio da Silva; Keyla Maria Pereira de Sousa.

2º Lugar - Prêmio ANNA NERY

IMPLANTAÇÃO DE CÁTETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM HOSPITAL PÚBLICO DO PIAUÍ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Magald Cortez Veloso de Moura; Francileuza Ciríaco Cruz; Fábio Soares Lima Silva; Dyony Patrícia Lima da Silva; Doralice Rodrigues Costa Lopes; Maria da Cruz Lopes Araújo.

3º Lugar - Prêmio MARIA POTI

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA MELHORIA DA ASSISTÊNCIA EM CIRURGIA OFTALMOLÓGICAS NO HU-UFPI: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ilana Maria Brasil do Espírito Santo; Selminha Barbosa Bernardes Senna; Raquel Meneses Pedreira; Valdirene Freiras Parentes; Leone Maria Damasceno Soares; Lara Carmina Santos Silva.

LISTA DE RESUMOS VI MOSTRA CIENTÍFICA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM ENFERMAGEM

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA MELHORIA DA ASSISTÊNCIA EM CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS NO HU-UFPI: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ilana Maria Brasil do Espírito Santo; Selminha Barbosa Bernardes Senna; Raquel Meneses Pedreira; Valdirene Freitas Parentes; Leone Maria Damasceno Soares; Lara Carmina Santos Silva.

ABSENTEÍSMO NA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM HOSPITAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Elisandra Lopes de Aguiar Leite; Lenice de Sousa Vanderley, Iraci de Sousa Silva; Emília Vieira de Holanda Lira

A COMUNICAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Géssica Soares Queiroz; Juliana de Menezes Dantas; Lariza Martins Falcão; Francisco Lailson Silva Costa; Polliana Luiza Silva de Sousa; João Victor Oliveira Matos Cruz

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE HOSPITALIZADO COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE

Ricardo de Carvalho Freitas; Daniella de Carvalho Veloso; Iraci de Sousa Silva; Maria de Jesus Ribeiro da Silva

A IMPORTÂNCIA DO CHECKLIST DA ENFERMAGEM NO INÍCIO DA SESSÃO DE QUIMIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dyony Patrícia Lima da Silva; Magald Cortez Veloso Moura; Francileuza Ciríaco da Cruz; Danielle Botelho Costa; Fábio Soares Lima Silva

AÇÃO DA ENFERMAGEM DO TRABALHO NO PROCESSO DE ATUALIZAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS PERIÓDICOS

Flávia Maria da Silva Andrade Dias; Keyla Maria Pereira de Sousa; Ana Virginia Uchoa Prado Paz; Narlene Fontenelle Basílio Silva; Joicy Aline Alencar de Oliviera; Ana Jéssica Leite Marinho.

APLICAÇÃO DE TERAPIA COMPRESSIVA INELÁSTICA EM AMBULATORIO DE ESTOMATERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Clara dos Santos e Silva Costa; Talita Maria Lopes Fortes Moura; Thaline Maria Braga Rameiro; Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga

ASSISTÊNCIA À PACIENTE COM TROMBOSE VENOSA PROFUNDA TARDIA APÓS COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mikaela Dagles Sousa; Deltiane Coelho Ferreira; João Victor Matos; Kátia Verônica Rocha da Silva; Francisca Áurea Portela Martins Carvalho; Rômulo Macedo Rodrigues.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM ÚLCERA DE KENNEDY EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Rodrigo Marcondes de Pinho Pessôa; Yara Maria Rêgo Leite; Águida da Silva Castelo Branco; Naiana Lustosa de Araújo Sousa; Luciane Resende da Silva Leonel; Morgana Boaventura Cunha.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Maria Silva Barros; Antônia Jocileide Neves Silva; Samara Maria Leal Moura.

ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA UNIDADE DE ONCOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dyony Patrícia Lima da Silva; Magald Cortez Veloso Moura; Maria da Cruz Lopes Araújo; Francileuza Ciríaco da Cruz; Doralice Rodrigues Costa Lopes; Danielle Botelho Costa

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM DO TRABALHO NO MONITORAMENTO DE CASOS COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Flávia Maria da Silva Andrade Dias; Maria do Socorro de Melo Brito Barros; Vera Lúcia de Sousa Alves; Narlene Fontenelle Basílio da Silva; Ana Virginia Uchoa Prado Paz; Keyla Maria Pereira de Sousa.

AVALIAÇÃO DA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cassiano Richel Ferreira Leal; Laís Norberta Bezerra de Moura; Raimundo Francisco de Oliveira Netto; Cyane Fabiele Silva Pinto; Mayara Ladeira Coelho; Maria do Socorro Rego Amorim.

AVALIAÇÃO DO USO DE COLCHÃO PNEUMÁTICO POR PACIENTES COM RISCO DE DESENVOLVER LESÃO POR PRESSÃO

Thaline Maria Braga Rameiro Talita Maria Lopes Fortes Moura; Laís Norberta Bezerra Moura.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTE COM PÊNFIGO EM USO DE ÁGUA PURA E COM PH EQUILIBRADO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Naiana Lustosa de Araújo Sousa; Kátia Cilene Gonçalves da Silva; Pâmela Caroline Guimarães Gonçalves; Arthêmis Moreira Magalhães Sousa; Illana Silva Nascimento; Silvestre de Sousa Costa.

DESAFIO DA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UMA UTI COVID-19 DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Águida da Silva Castelo Branco; Yara Maria Rêgo Leite; Nayla Ibiapina Furtado; Naiana Lustosa de Araújo Sousa; Nayanne Oliveira Reis; Deltiane Coelho Ferreira.

IMPACTO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA COVID-19 NO AFASTAMENTO LABORAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Flávia Maria da Silva Andrade Dias; Ana Virginia Uchoa Prado; Adriana Kirley Santiago Monteiro; Keyla Maria Pereira de Sousa; Ana Jessica Leite Marinho; Joicy Aline Alencar de Oliveira.

IMPLANTAÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM HOSPITAL PÚBLICO DO PIAUÍ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Magald Cortez Veloso de Moura; Francileuza Ciríaco Cruz; Fábio Soares Lima Silva; Dyony Patrícia Lima da Silva; Doralice Rodrigues Costa Lopes; Maria da Cruz Lopes Araújo.

IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE RASTREABILIDADE AUTOMATIZADO NA CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO

Cândida Danyelle Silva Leôncio; Leideane Samara Oliveira Araújo; Larissa Cardoso Rodrigues Pinto; Deylane de Melo Barros; Maria dos Milagres Monção; Janaína Madeira Moura Fé Rabelo.

MANUSEIO ADEQUADO DO EQUIPAMENTO COLETOR NA PREVENÇÃO DE DERMATITES PERIESTOMIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriana Jorge Brandão; Adelice Cangussu Oliveira Gois; Iana Cibelly Moreira de Vasconcelos; Verônica Elis Araújo Rezende; Janara Batista da Cruz; Yara Maria Rêgo Leite.

O ENFERMEIRO E A INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DO CATETER CENTRAL PERIFÉRICO (PICC): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Elisandra Lopes de Aguiar Leite, Lenice de Sousa Vanderley, Iraci de Sousa Silva, Emília Vieira de Holanda Lira

O ENFERMEIRO NA PRÁXIS DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Lairton Batista de Oliveira; Mayara Kelle Rodrigues de Carvalho; Ceres Maria Portela Machado; Laine Ferreira Braz Lima; Emanuela Sousa Silva Gusmão; Rodrigo Marcondes de Pinho Pessôa.

O PROCESSO DE CONTAGEM CIRÚRGICA COMO RESPONSABILIDADE DA EQUIPE PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Ilana Maria Brasil do Espírito Santo; Kércia Vitória de Moura Rego Melo; Cintia Maria do Nascimento Barros; Zeina Zarur Silveira; Obetisa Francisca Alves Sousa; Clóvis Corrêa Carvalho.

OPORTUNIDADES DE MELHORIAS A PARTIR DAS NOTIFICAÇÕES NO VIGIHOSP

Ana Clara dos Santos e Silva Costa; Laís Norberta Bezerra de Moura; Cyane Fabiele Silva Pinto

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM TUBERCULOSE EM HOSPITALIZAÇÃO

Polliana Luiza Silva de Sousa; Érida Zoé Lustosa Furtado; Géssica Soares Queiroz; Antônio Leonardo Silva de Araújo; Lariza Martins Falcão.

PRÁTICAS GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO NA PANDEMIA POR SARS-COV-2

Leideane Samara Oliveira Araújo; Larissa Cardoso Rodrigues Pinto; Rosilda Escórcio Nascimento; Cândida Danyelle Silva Leôncio; Maria dos Milagres Monção; Deylane de Melo Barros.

PREVENÇÃO DE EXTRAVASAMENTO DE QUIMIOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Doralice Rodrigues Costa Lopes; Danielle Botelho Costa; Fábio Soares Lima Silva; Maria da Cruz Lopes Araújo; Adriana de Medeiros Santos; Kerolaine Ruana Martins de Almeida.

PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM APLICADOS NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM ONCOLOGIA DO HU-UFPI

Elaine Ferreira Braz Lima; Emanuela Sousa Silva Gusmão; Ceres Maria Portela Machado; Lorena di Mayo Guedes Monteiro; Camila Rúbia Visgueira e Silva; Noélia Mota de Sousa.

PROCESSO DE GESTÃO DO DESEMPENHO POR COMPETÊNCIAS COMO FERRAMENTA PARA MELHORIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga; Camila Rúbia Visgueira e Silva; Jéssica Pereira Costa; Liana Leal Ribeiro Leite; Danielle Pereira Dourado.

REFLEXOS DO ENSINO À DISTÂNCIA PARA A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE EM TEMPOS DE COVID-19

Ilana Maria Brasil do Espírito Santo; Raquel Pereira Diniz; Jonatan Moura Bacelar; Patricia Gleyce Cardoso Carvalho; Clóvis Corrêa Carvalho; Juliana Oliveira Sousa.

RELATO DE EXPERIÊNCIA ACERCA DE Pioderma Gangrenoso

Talita Maria Lopes Fortes Moura; Ana Clara dos Santos Silva Costa; Thaline Maria Braga Rameiro; Adriana Jorge Brandão; Marcelia Ribeiro de Assis.

SIMULAÇÃO CLÍNICA NAS PRÁTICAS HOSPITALARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

João Victor Oliveira Matos Cruz; Laís Noberta Bezerra de Moura; Francisco Lailson Silva Costa; Cassiano Richel Ferreira Leal; Polliana Luiza Silva de Sousa; Ana Maria Silva Barros.

USO DA TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA EM PACIENTE CRÍTICO COM FERIDA COMPLEXA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriana Jorge Brandão; Kátia Cilene Gonçalves da Silva; Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga; Adelize Cangussu Oliveira Gois; Iana Cibelly Moreira de Vasconcelos; Verônica Elis Araújo Rezende.

USO DE SINALIZAÇÃO DISTINTA NA INSTITUIÇÃO DE PRECAUÇÃO DE CONTATO POR MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES

Francisco Lailson Silva Costa; Cassiano Richel Ferreira Leal; Mikaela Dagles de Sousa; Gessica Soares Queiroz; Telma Vieira Lima.

USO DO NOME SOCIAL NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR HUMANIZADA

João Victor Oliveira Matos Cruz; Lais Norberta Bezerra de Moura; Cyane Fabiele Silva Pinto; Jéssica Pereira Costa; Mikaela Dagles de Sousa; Gessica Soares Queiroz.

UTILIZAÇÃO DE PAPAÍNA EM PÓ NA LIMPEZA DE LESÃO COM TECIDO DESVITALIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Verônica Elis Araújo Rezende; Rodrigo Marcondes de Pinho Pessôa; Maria Lailda de Assis Santos; Laíse Ulisses Nogueira; Janara Batista da Cruz; Iana Cibelly Moreira de Vasconcelos.

RESUMOS

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA MELHORIA DA ASSISTÊNCIA EM CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS NO HU-UFPI: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ilana Maria Brasil do Espírito Santo¹; Selminha Barbosa Bernardes Senna²; Raquel Meneses Pedreira³; Valdirene Freitas Parentes⁴; Leone Maria Damasceno Soares⁵; Lara Carmina Santos Silva⁶

INTRODUÇÃO: Inúmeros são os motivos que ocasionam problemas oftalmológicos, dentre os quais destacam-se estilo de vida, hábitos, causas genéticas que podem provocar dificuldades na visão levando a patologias graves que podem originar cegueira. **OBJETIVO:** Descrever a experiência vivenciada pela equipe de enfermagem, enfermeiros e técnicos de enfermagem do centro cirúrgico do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí durante as fases de atendimento a pacientes submetidos a cirurgias oftalmológicas. **MÉTODO:** Relato de experiência realizado em janeiro de 2022, descrito por enfermeiros e técnicos de enfermagem com vivência profissional no centro cirúrgico do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí que prestam cuidados a pacientes no pré, trans e pós-operatório destas cirurgias. **RESULTADOS:** No dia da cirurgia, o paciente é admitido no centro cirúrgico na companhia de um familiar ou acompanhante. Os documentos e exames são conferidos e é realizada a marcação da lateralidade do local a ser cirurgiado pelo residente ou médico, com a pulseira de identificação constando nome completo, número de prontuário, verificado sinais vitais, peso, altura e coleta de informações sobre alergias, tempo de jejum, uso de algum aparelho órtese ou prótese móvel. A sala cirúrgica é equipada com microscópio, mesa cirúrgica, aparelho de facoemulsificação utilizado na quebra da catarata, aparelho de vitrectomia, carrinho de anestesia, eletro cautério mono e bipolar, monitor multiparametro, insumos da Farmácia e caixas de instrumentais do arsenal. **CONCLUSÃO:** Durante as cirurgias oftalmológicas tem-se protocolos seguidos rigidamente, bem como, integração da equipe multiprofissional para promoção da segurança do paciente.

Palavras-chave: Centro cirúrgico; Oftalmologia; Segurança paciente.

¹Mestranda em Ciências da Saúde (UFPI), Teresina-PI, ilaleao@outlook.com;

²Enfermeira, Universidade Estadual do Piauí, Teresina- PI, selminhabernardes@hotmail.com;

³Enfermeira, Centro Universitário Santo Agostinho, Teresina-PI, Rmpedreira@hotmail.com;

⁴Enfermeira, Centro Universitário Uninovafapi, Teresina-PI, davidvaldirene@hotmail.com

⁵Enfermeira, Centro Universitário Uninovafapi, Teresina-PI, leonedamasceno@hotmail.com;

⁶Enfermeira, Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, lara_carmina@hotmail.com

ABSENTEÍSMO NA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM HOSPITAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Elisandra Lopes de Aguiar Leite¹; Lenice de Sousa Vanderley², Iraci de Sousa Silva³; Emília Vieira de Holanda Lira⁴

INTRODUÇÃO: O absenteísmo corresponde as ausências do trabalhador ao seu local de trabalho, sendo as ausências classificadas em previstas e não previstas. As atividades de enfermagem relacionam-se diretamente com o quantitativo de recursos humanos e a qualidade da assistência está associado com proporção e provisão da equipe. A taxa de absenteísmo é uma questão importante a ser considerada por ser um problema organizacional. **OBJETIVO:** Analisar a produção científica acerca das causas do absenteísmo da equipe de enfermagem na área hospitalar. **MÉTODO:** Pesquisa qualitativa, do tipo revisão integrativa. Excluídos artigos em que não seja possível identificar relação com o tema por meio da leitura de título e resumo, e os duplicados. Utilizou as bases de dados: BDENF, LILACS e MEDLINE/PubMed® com descritores controlados resultando em 13 (treze) artigos. **RESULTADOS:** Os profissionais de enfermagem que trabalham em hospitais estão expostos, muitas vezes, a condições de trabalho precárias que podem potencializar o adoecimento. O número elevado de horas trabalhadas, o número reduzido de recursos humanos são fatores que podem levar ao absenteísmo. Dos principais problemas de saúde, que elevam a taxa de absenteísmo, destacam-se as Lesões por Esforço Repetitivo e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho, manifestando-se principalmente em lombalgias, cervicalgias e limitação do movimento incapacitando para as mais diversas atividades. **CONCLUSÃO:** Este estudo, fornece subsídios para o processo de tomada de decisão em relação ao gerenciamento de recursos humanos de enfermagem, evidencia-se a necessidade de criar atividades de promoção à saúde do trabalhador, com foco na saúde física e mental do trabalhador.

Palavras-chave: Absenteísmo; Recursos humanos de enfermagem; Saúde do trabalhador.

¹ Enfermeira, especialista em Auditoria em Contas Médicas e Hospitalares e especialista em Enfermagem em UTI, Teresina – PI, elisandra.leite@ebserh.gov.br

² Enfermeira, especialista em Vigilância em Saúde, Teresina – PI, lenice.vanderley@ebserh.gov.br

³ Enfermeira, especialista em Enfermagem do Trabalho, Teresina – PI, iraci.silva@ebserh.gov.br

⁴ Enfermeira, especialista em Nefrologia Multidisciplinar, Teresina – PI, emilialira30@hotmail.com

A COMUNICAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Géssica Soares Queiroz¹; Juliana de Menezes Dantas²; Lariza Martins Falcão³; Francisco Lailson Silva Costa⁴; Polliana Luiza Silva de Sousa⁵

INTRODUÇÃO: O processo comunicativo efetivo dentro do ambiente de trabalho viabiliza o fluxo de informações, sendo denominado: Comunicação Interprofissional. Melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde envolvidos no cuidado é a segunda meta internacional da segurança do paciente. Na esfera hospitalar a Comunicação Interprofissional é uma importante ferramenta. **OBJETIVO:** Destacar a importância da Comunicação Interprofissional para o manejo de pacientes no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. **MÉTODO:** Relato de experiência de acadêmicos de enfermagem na Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde no período de fevereiro a abril de 2022. **RESULTADOS:** A Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde utiliza a Comunicação Interprofissional para comunicar precauções específicas de pacientes internados acometidos por microrganismos multirresistentes ou patologias infectocontagiosas. A notificação desses casos ocorre verbalmente, por meio da exposição do caso para a equipe de saúde; também é destacado de cor amarela no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários de forma que os profissionais visualizem ao acessar o censo diário. Placas informativas padronizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária são fixadas junto ao leito do paciente e orientações impressas e são anexadas ao prontuário físico. Apesar da aplicação das medidas de precaução, ainda acontecem fragilidades na interação entre equipes, principalmente quando há transferência intrahospitalar, expondo outros pacientes e funcionários à contaminação. Essa rotina corroborou para a vivência acadêmica e pôde elevar o senso crítico e científico dos discentes. **CONCLUSÃO:** Portanto, faz-se necessário o aprimoramento da Comunicação Interprofissional entre profissionais de postos de internação distintos, pois participar desse processo e compreender a sua relevância favorece o cuidado contínuo, minimiza a ocorrência de riscos, bem como, contribui para a segurança do paciente e do corpo multiprofissional.

Palavras-chave: Comunicação interprofissional; Controle de infecções; Assistência à saúde.

¹ Enfermeira. Universidade Federal do Piauí-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: gessica@ufpi.edu.br

² Mestranda em Medicina Tropical. Enfermeira HU-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: juliana.menezes@ebserh.gov.br

³ Mestra em Cuidados Clínicos em Saúde. Enfermeira HU-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: lariza@ufpi.edu.br

⁴ Enfermeiro. Universidade Federal do Piauí-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: francisco.lailson.sc@ufpi.edu.br

⁵ Enfermeira. Universidade Federal do Piauí-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: poliana-silva08@hotmail.com

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE HOSPITALIZADO COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE

Ricardo de Carvalho Freitas¹; Daniella de Carvalho Veloso²; Iraci de Sousa Silva³; Maria de Jesus Ribeiro da Silva⁴

INTRODUÇÃO: Os transtornos de personalidade implicam em padrões disfuncionais de percepção, relação e pensamento sobre si mesmo e sobre os outros, expressos em contextos sociais e interpessoais. O Transtorno de Personalidade Borderline é um transtorno de personalidade pouco conhecido e de difícil detecção, definido por acentuada impulsividade e instabilidade nos relacionamentos interpessoais, na autoimagem e nos afetos. **OBJETIVO:** Revisar na literatura a importância da assistência da enfermagem ao paciente hospitalizado com Transtorno de Personalidade Borderline. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e descritiva que ocorreu no período de outubro de 2021 a março de 2022, nas bases de dados Virtual Health Library, Portal Capes, PubMed e Scientific Electronic Library Online. Ao final, 5 artigos foram incluídos para constituir a amostra da revisão sistemática da literatura. **RESULTADOS:** Os resultados demonstram a importância da assistência da equipe de enfermagem, ao cuidar de pessoas com transtorno de personalidade borderline. Tais profissionais possuem um papel fundamental para que o acolhimento e o tratamento se efetivem. **CONCLUSÃO:** Os enfermeiros e técnicos de enfermagem criam condições favoráveis de aproximação e empatia com os pacientes, o que contribui para uma relação de segurança e respeito mútuo. Assim, o cuidado atento ao paciente é o primeiro passo para um tratamento eficaz.

Palavras-chave: Enfermagem; Transtorno de personalidade borderline; Assistência ao paciente; Ambulatório hospitalar.

¹Doutorando em Psicanálise pelo Instituto Oráculo, Teresina-PI, ricardo.carvalho@ebserh.gov.br

²Pós-graduada em urgência e emergência pela faculdade Uninter, Teresina-PI, dani.v.veloso@gmail.com

³Especialista em Urgência e Emergência em Enf.do Trabalho, Piripiri-PI, iracisilva533@gmail.com

⁴ Pós-graduada em enfermagem do Trabalho pela faculdade Uninter, Teresina-PI, maria197049@hotmail.com

A IMPORTÂNCIA DO CHECKLIST DE ENFERMAGEM NO INÍCIO DA SESSÃO DE QUIMIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dyony Patrícia Lima da Silva¹; Magald Cortez Veloso Moura²; Maria da Cruz Lopes Araújo³; Francileuza Ciríaco da Cruz⁴; Doralice Rodrigues Costa Lopes⁵; Danielle Botelho Costa⁶

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente compreende a redução a um mínimo aceitável do risco de um dano desnecessário ocorrer associado aos cuidados em saúde. Uma das formas conhecidas para diminuição destes riscos é a utilização de *checklists* que contenham questões direcionadas ao paciente antes da quimioterapia. **OBJETIVO:** Descrever a importância da implementação do *checklist* de enfermagem na Sala de Quimioterapia da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. **MÉTODO:** Relato de experiência sobre a implementação do *checklist* antes da administração de quimioterapia com informações sobre identificação, sintomatologia, avaliação laboratorial, via de administração, e outras no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. **RESULTADOS:** Em 2017, identificou-se a necessidade de registrar informações relevantes dos pacientes antes da sessão de quimioterapia. Para tanto, os enfermeiros elaboraram um formulário com informações sobre identificação do paciente, sintomatologia e resultados de exames a serem colhidas previamente à sessão quimioterápica com a finalidade de identificar potenciais riscos e minimizar possíveis complicações desde toxicidades inesperadas relacionadas às drogas até o óbito. As alterações mais identificadas nos pacientes em tratamento quimioterápico foram anemia, neutropenia e plaquetopenia. Nos casos apontados, ocorre a comunicação da equipe de enfermagem com o médico oncologista responsável para avaliação clínica do paciente, podendo ocorrer postergação do horário ou reprogramação de data do ciclo de quimioterapia. **CONCLUSÃO:** Ratifica-se a importância da implementação do *checklist* de enfermagem na sala de quimioterapia, minimizando possíveis riscos do tratamento antineoplásico, para proporcionar qualidade no cuidado prestado ao paciente oncológico.

Palavras-chave: Lista de checagem; Cuidados de enfermagem; Antineoplásicos.

¹ Téc. em Enfermagem UNACON – HU-UFPI. Fisioterapeuta. Especialista em Terapia Intensiva pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva. Teresina-Piauí. E-mail: dyonypp@gmail.com

² Enfermeira UNACON – HU-UFPI. Mestre em Terapia Intensiva pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva. Teresina- Piauí. E-mail: magaldcortez@hotmail.com

³ Téc. em Enfermagem UNACON - HU-UFPI. Pedagoga. Especialização em Psicopedagogia em andamento pela Faculdade Fleming. Teresina-Piauí. E-mail: lopesaraujomariacruz@gmail.com

⁴ Téc. em Enfermagem UNACON - HU-UFPI. Enfermeira. Especialista em Oncologia e Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Piauí. Teresina-Piauí. E-mail: francileuzaciriaco@hotmail.com

⁵ Enfermeira UNACON-HU-UFPI. Especialista em Saúde da Família pela UNINOVAFAPI. Teresina-Piauí. E-mail: doralicelopes@hotmail.com

⁶ Téc. em Enfermagem UNACON-HU-UFPI. Enfermeira. Teresina-Piauí. E-mail: daniellebotelhohta@hotmail.com

AÇÃO DA ENFERMAGEM DO TRABALHO NO PROCESSO DE ATUALIZAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS PERIÓDICOS

Flávia Maria da Silva Andrade Dias ¹; Keyla Maria Pereira de Sousa ²; Ana Virginia Uchoa Prado Paz³; Narlene Fontenelle Basílio Silva ⁴; Joicy Aline Alencar de Oliveira ⁵; Ana Jéssica Leite Marinho ⁶.

INTRODUÇÃO: A enfermagem do trabalho possui papel relevante no processo de execução dos exames médicos periódicos dos trabalhadores. O exame periódico é obrigatório, de acordo com a Norma Regulamentadora 7. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada pela enfermagem do trabalho para que os exames médicos fossem realizados em curto período, seguindo as exigências do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência sobre as atividades desenvolvidas pela enfermagem do trabalho do HU-UFPI durante o ano de 2021 para atualização dos exames periódicos dos trabalhadores. **RESULTADOS:** A primeira etapa consistiu em elaborar planilha com exames complementares necessários para cada cargo e setor, com o nome de cada trabalhador e respectiva data do último exame periódico. Definidas as agendas médicas, técnicos de enfermagem do Ambulatório participaram do atendimento clínico. A definição de horário de coleta de exames foi definida com o laboratório. Iniciou-se a convocação dos empregados para execução de exames complementares e agendamento do exame clínico. A enfermagem imprimiu Atestados de Saúde Ocupacional e exames, separou os prontuários, realizou triagem, aferições de medidas antropométricas e sinais vitais, escaneou atestados e arquivou prontuários. **CONCLUSÃO:** Foram realizados 1145 exames ocupacionais, contrapondo-se a 57 realizados em 2020. Conclui-se, portanto que, o bom planejamento é necessário para o sucesso de ações complexas e multiprofissionais e o trabalho em equipe é fundamental para o êxito das ações, para que as atividades de proteção à saúde do trabalhador sejam executadas.

Palavras-chave: Enfermagem do trabalho; Equipe de enfermagem; Saúde ocupacional.

¹Mestrado Profissional em Terapia Intensiva, Enfermeira do HU-UFPI, Teresina-Piauí: flavia.fandrade@ebserh.gov.br;

^{2, 3} Especialista em Enfermagem do Trabalho, Enfermeira do HU/UFPI, Teresina-Piauí.

^{4, 5, 6} Especialista em Enfermagem do Trabalho. Técnica em enfermagem do trabalho do HU-UFPI, Teresina-Piauí.

APLICAÇÃO DE TERAPIA COMPRESSIVA INELÁSTICA EM AMBULATORIO DE ESTOMATERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Clara dos Santos e Silva Costa¹; Talita Maria Lopes Fortes Moura²; Thaline Maria Braga Rameiro³, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga⁴

INTRODUÇÃO: A bota de unna é uma terapia inelástica que possui a finalidade de compressão do local, atuando na macrocirculação e na pressão tissular, aumentando o retorno venoso. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por residentes de enfermagem na aplicação da terapia compressiva inelástica em ferida complexa. **MÉTODO:** Relato de experiência, realizado durante os estágios no ambulatório de estomaterapia de Hospital universitário, por residentes de enfermagem nos meses de março a abril de 2022. **RESULTADOS:** Durante a aplicação da terapia compressiva, em pacientes com comprometimento venoso e presença de lesões crônicas, observou-se que a pressão exercida no membro deve ser homogênea durante todo o processo, caso não ocorra, a cicatrização não acontecerá da forma adequada, bem como o distanciamento entre cada enfaixamento, tipo de técnica utilizada em espiral ou em oito. **CONCLUSÃO:** Houve aprendizado e compreensão da técnica adequada, reconhecendo sua importância e necessidade no tratamento de lesões em pacientes com insuficiência venosa crônica.

Palavras-chave: Úlcera venosa; Cuidados de enfermagem; Estomaterapia.

¹Residente de Enfermagem em Alta Complexidade (HU-UFPI), Teresina – PI. E-mail: ana.costa.27@ebserh.gov.br

²Residente de Enfermagem em Alta Complexidade (HU-UFPI), Teresina – PI. E-mail: enf.talitafortes@gmail.com

³Residente de Enfermagem em Alta Complexidade (HU-UFPI), Teresina – PI. E-mail: thaline.rameiro@ebserh.gov.br

⁴Mestre em Enfermagem (UFPI). Enfermeira do HU-UFPI/EBSERH e HUT, Teresina – PI. E-mail: enfermeirasheyla@hotmail.com

ASSISTÊNCIA À PACIENTE COM TROMBOSE VENOSA PROFUNDA TARDIA APÓS COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mikaela Dagles Sousa¹; Deltiane Coelho Ferreira²; João Victor Matos³; Kátia Verônica Rocha da Silva⁴; Francisca Áurea Portela Martins Carvalho⁵; Rômulo Macedo Rodrigues⁶.

INTRODUÇÃO: A doença viral respiratória aguda, identificada como COVID-19, é uma doença infecciosa que afeta extensamente o pulmão, mas pode apresentar manifestações extrapulmonares, sendo as hematológicas mais usuais. A resposta do vírus ativa a cascata de coagulação causando hipercoagulabilidade predispondo eventos tromboembólicos como a trombose venosa profunda. **OBJETIVO:** Relatar a vivência acerca da assistência de Enfermagem prestada a paciente com trombose venosa profunda tardia após COVID-19. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência desenvolvido na Clínica Médica de um Hospital Universitário no mês de abril de 2022. Os dados relatados foram coletados por meio do convívio da equipe de Enfermagem bem como da análise bibliográfica referente ao tema. **RESULTADO:** A assistência de enfermagem foi realizada de forma integral, sobretudo para garantia da melhor evolução da paciente e controle do quadro algico, proporcionando medidas de conforto, além da continuidade do tratamento com anticoagulantes visando um melhor prognóstico. Além disso, foram realizadas diversas ações como curativos nas feridas operatórias sangrantes, acompanhamento das lesões, monitorização da drenagem através dos drenos de sucção nos membros inferiores, bem como tratamento e acompanhamento de lesões por pressão. Foi possível, através da assistência, acompanhar a melhora clínica da paciente, tendo ênfase nas lesões cirúrgicas, no padrão respiratório, bem como no autocuidado. **CONCLUSÃO:** A trombose venosa profunda é uma manifestação grave que pode ser desenvolvida tardiamente e ter outras manifestações relacionadas. A experiência proporcionou conhecimentos técnicos relacionados ao manejo e assistência, além de favorecer um vínculo profissional com o paciente baseado no olhar holístico.

Palavras-chave: COVID-19; Trombose venosa profunda; Assistência de enfermagem.

¹Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí- UFPI, Teresina- PI, E-mail: mikaeladagles@gmail.com

²Esp. em Urgência e Emergência e Saúde do Trabalhador, Enfermeira HU-UFPI, Teresina- PI, E-mail: deltiane2022@hotmail.com

³Graduando em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí- UFPI, Teresina- PI,

⁴ Esp. em Saúde da Família, Enfermeira HU-UFPI, Teresina-PI, E-mail: katiaveronica02@hotmail.com

⁵ Esp. em Saúde em Saúde da Família na Atenção Primária, MBA em Auditoria em Serviços de Saúde, Enfermeira HU-UFPI, Teresina-PI, E-mail: aurea.fapmc@gmail.com

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM ÚLCERA DE KENNEDY EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.

Rodrigo Marcondes de Pinho Pessoa¹; Yara Maria Rêgo Leite²; Águida da Silva; Castelo Branco³; Naiana Lustosa de Araújo Sousa⁴; Luciane Resende da Silva Leonel⁵; Morgana Boaventura Cunha⁶

INTRODUÇÃO: A pele é o maior órgão do corpo humano e pode sofrer disfunções no fim da vida devido à hipóxia, que impede a chegada de nutrientes, oxigenação e a retirada de catabólitos. Uma dessas disfunções é a Úlcera Terminal de Kennedy. É um tipo de lesão por pressão que evolui espontaneamente, como uma lesão por pressão estágio II e evolui para uma lesão estágio IV em pacientes com doenças avançadas. Localiza-se na região sacral ou dorsal, preferencialmente. **OBJETIVOS:** Relatar a assistência de enfermagem prestada a pacientes acometidos por essa lesão em uma unidade oncológica. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência de enfermeiros que prestam assistência a pacientes em fase final de vida. **RESULTADOS:** A abordagem para este tipo de lesão é sempre multidimensional, seguindo protocolos de prevenção, tratamento de lesões institucionais, compreendendo seu início e as necessidades do paciente, priorizando o conforto na escolha de coberturas e evitar desbridamentos. Cuidadores são orientados sobre a falência de pele na fase final de vida, esclarecendo dúvidas e assegurando que as lesões não são por falta de cuidados. A reunião familiar é realizada orientando-os sobre a proximidade da morte, oferecendo apoio emocional com plano de cuidados individualizado: mudanças de decúbito ou leve reposicionamento; otimização da analgesia e controle da dor à mobilização. **CONCLUSÃO:** As Úlceras de Kennedy são um anúncio do momento de partida e não há prognóstico de cicatrização ou remissão para este tipo de lesão. No entanto, pode ser um convite aos familiares e pessoas do convívio do paciente a estarem presentes e se despedirem aos poucos de seu ente querido. Os profissionais envolvidos no cuidado também estão convidados a refletir sobre os melhores cuidados para fase final de vida, que prioriza uma morte serena com sintomas controlados, sofrimentos prevenidos e familiares acolhidos diante do luto.

Palavras-chave: Estomaterapia; Cuidados paliativos; Lesão por pressão.

¹Enfermeiro especialista em Cuidados Intensivos na Enfermagem. Teresina. Piauí. rodrigo.pessoa@ebserh.gov.br

² Enfermeira Estomaterapeuta. Teresina. Piauí. yara.leite@ebserh.gov.br

³Enfermeira especialista em Terapia Intensiva. Teresina. Piauí. aguida.branco@ebserh.gov.br

⁴ Enfermeira Mestre em Terapia Intensiva. Teresina. Piauí. naiana.sousa@ebserh.gov.br

⁵ Enfermeira Estomaterapeuta. Teresina. Piauí. luciane.silva@ebserh.gov.br

⁶Enfermeira mestranda em Saúde da Mulher (UFPI). Teresina. Piauí morgana.cunha@ebserh.gov.br

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Maria Silva Barros¹; Antônia Jocileide Neves Silva²; Samara Maria Leal Moura³

INTRODUÇÃO: A leucemia é uma doença maligna que ataca os leucócitos, principais células de defesa sanguínea, deixando o organismo suscetível a infecções. Ocorre uma multiplicação desordenada das células cancerosas e passam a substituir as células normais. As manifestações clínicas da leucemia aguda estão associadas à proliferação excessiva de células imaturas na medula óssea, ocasionando a falência medular, e a infiltração de blastos em diferentes tecidos do organismo, como amígdalas, linfonodos, pele, baço, rins etc. o diagnóstico se dá através da observação de sinais e sintomas e exames laboratoriais. **OBJETIVO:** Relatar a experiência na assistência de enfermagem ao paciente com leucemia. **MÉTODO:** Relato de experiência desenvolvido por graduandos em Enfermagem durante o estágio curricular, em um Hospital Universitário de alta complexidade em 2022, que presta assistência em Teresina-PI. **RESULTADOS:** A assistência de enfermagem ao paciente com leucemia deve ser baseada na atenção integral à saúde, com uma visão holística da saúde, bem como na avaliação de todos os fatores que podem influenciar no tratamento, oferecendo apoio emocional e psicológico. Ao longo das práticas, foram realizadas a anamnese, exame físico e elaboração do plano de cuidados de enfermagem (SAE), no qual os diagnósticos prioritários foram: Risco de infecção relacionado a imunossupressão e; Conforto prejudicado relacionado aos sintomas da doença. **CONCLUSÃO:** A assistência direta ao paciente com leucemia exige do profissional enfermeiro uma escuta qualificada e uma visão holística, para que o paciente se sinta acolhido, e tenha suas principais necessidades atendidas. Sendo assim, a enfermagem deve aplicar seus conhecimentos técnicos científicos na assistência, além de envolver a família no tratamento, visando o apoio emocional para um melhor prognóstico da doença.

Palavras-chave: Leucemia; Assistência de enfermagem; Atenção integral a saúde.

¹ Graduanda de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí- UFPI Teresina,PI ana.96msb@gmail.com

² Enfermeira do HU-UFPI. Especialista em UTI pediátrica e neonatal; Especialista em saúde pública e saúde da família. Teresina, PI antonia.neves@ebserh.gov.br

³Enfermeira do HU-UFPI. Especialista em saúde pública e Nefrologia. Teresina, PI samlealnefro@outlook.com

ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA UNIDADE DE ONCOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dyony Patrícia Lima da Silva¹; Magald Cortez Veloso Moura²; Maria da Cruz Lopes Araújo³;
Francileuza Ciríaco da Cruz⁴; Doralice Rodrigues Costa Lopes⁵; Danielle Botelho Costa⁶

INTRODUÇÃO: Durante o tratamento de quimioterapia, é importante ter uma visão holística e global do paciente oncológico por meio da integração e do trabalho da equipe multidisciplinar, favorecendo o cuidado seguro e de qualidade, principalmente, na administração de quimioterápicos. **OBJETIVO:** Descrever as principais atribuições da equipe multidisciplinar no atendimento ao paciente oncológico no Ambulatório da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. **MÉTODO:** Relato de experiência relativo à atuação da equipe multidisciplinar do ambulatório da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. **RESULTADOS:** O fluxo do paciente ambulatorial na instituição inicia com a consulta médica para avaliação e direcionamento do diagnóstico oncológico e prescrição medicamentosa. Em seguida, o paciente é encaminhado para consulta de enfermagem ambulatorial e posterior agendamento das sessões quimioterápicas. Na sala de quimioterapia, o paciente e sua família são acolhidos pela equipe de enfermagem. Neste momento, ocorre a verificação dos sinais vitais, a realização do *checklist*, a orientação sobre tratamento medicamentoso, a realização de punções e a administração de quimioterápicos. Em seguida, o profissional nutricionista orienta a dieta adequada para aumentar a imunidade, prevenir anemias dentre outros. Enquanto isso, o farmacêutico da Unidade realiza a manipulação de quimioterápicos seguindo criteriosamente os protocolos de segurança segundo a Resolução -RDC 220/2004, e caso o paciente apresente medo, ansiedade ou dúvidas sobre o diagnóstico/tratamento, aciona-se o psicólogo para atendimento especializado. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, ratifica-se que a atuação de uma equipe multiprofissional e integrada é essencial na assistência de alta complexidade do paciente/família em oncologia na garantia de assistência segura e de qualidade.

Palavras-chave: Equipe de assistência ao paciente; Antineoplásicos; Assistência ao paciente; Oncologia.

¹ Téc. Em Enfermagem, UNACON - HUPI. Fisioterapeuta. Especialista em Terapia Intensiva, pela Sociedade Brasileira De Terapia Intensiva. Teresina, Piauí, e-mail: dyonypp@gmail.com

² Enfermeira, UNACON- HUPI. Mestre em Terapia Intensiva pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva. Teresina, Piauí, e-mail: magaldcortez@hotmail.com

³ Téc. Em Enfermagem, UNACON - HUPI. Pedagoga. Especialização em Psicopedagogia em andamento pela Faculdade Fleming. Teresina, Piauí, e-mail: lopesaraujomariacruz@gmail.com

⁴ Téc. Em Enfermagem, UNACON. Enfermeira. Especialista em Oncologia, Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, e-mail: francileuzaciriac@hotmail.com

⁵ Enfermeira, UNACON- HUPI. Especialista em Saúde da Família pela UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, e-mail: doralice_lopes@hotmail.com

⁶ Téc. Em Enfermagem, UNACON. Enfermeira. Teresina, Piauí, e-mail: daniellebotelhohta@hotmail.com

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM DO TRABALHO NO MONITORAMENTO DE CASOS COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Flávia Maria da Silva Andrade Dias¹; Maria do Socorro de Melo Brito Barros²; Vera Lúcia de Sousa Alves³; Narlene Fontenelle Basílio da Silva⁴; Ana Virginia Uchoa Prado Paz⁵; Keyla Maria Pereira de Sousa⁶.

INTRODUÇÃO: A enfermagem do trabalho é responsável por reconhecer riscos ocupacionais, monitoramento de ausências por adoecimento, idealizar rotinas de prevenção e acompanhamento de doenças ligadas às atividades laborais. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada pela enfermagem do trabalho no monitoramento de casos COVID-19 entre empregados de um Hospital Universitário. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência a partir das vivências da equipe de enfermagem do trabalho, durante os meses de janeiro a março de 2022. **RESULTADOS:** Em 2022, a crise de saúde pública em decorrência da pandemia pelo coronavírus, que dava sinais de decréscimo, em função da entrada da variante ômicron no Brasil, apresentou aumento exponencial de casos. Visando manter funcionamento integral do Hospital, prevenir surtos no local de trabalho e garantir assistência segura à população, a partir da segunda quinzena de janeiro de 2022 foi repassado a gestão hospitalar o panorama de incidência de casos de COVID-19 entre empregados, média de afastamento, retorno ao trabalho, testagem e resultados. As ações executadas subsidiaram a tomada de decisão e manutenção da totalidade dos atendimentos prestados no hospital, sem a necessidade de novas contratações ou bloqueio do atendimento ambulatorial como nos anos anteriores. Apesar do número de casos superior aos anos de 2020 e 2021, as características mais brandas da variante permitiu o retorno mais breve ao trabalho. **CONCLUSÃO:** Percebeu-se a relevância da atuação da enfermagem do trabalho para o serviço, com reflexos diretos aos usuários do Sistema Único de Saúde que dependem do atendimento prestados por colaboradores que foi mantido integralmente.

Palavras-chave: COVID-19; Monitoramento; Ambiente de trabalho; Enfermagem do trabalho.

¹Mestrado Profissional em Terapia Intensiva, Enfermeira do HU-UFPI, Teresina-Piauí: flavia.fandrade@ebserh.gov.br

²Especialista em Gestão Social: políticas Públicas, Saúde e Assistência Social, Assistentes Social do HU/UFPI, Teresina-Piauí: socorrinhamello@hotmail.com

³Especialista em Atividade física e Saúde, Profissional de Educação Física do HU-UFPI. Teresina-Piauí: verapp2@gmail.com

⁴Especialista em Enfermagem do Trabalho. Técnica em enfermagem do trabalho do HU-UFPI, Teresina-Piauí: narlenefb@hotmail.com

⁵ Especialista em Enfermagem do Trabalho, Enfermeira do HU/UFPI, Teresina-Piauí: ana.paz@ebserh.gov.br

⁶ Especialista em Enfermagem do Trabalho, Enfermeira do HU/UFPI, Teresina-Piauí: keyla.sousa@ebserh.gov.br

AValiação DA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cassiano Richel Ferreira Leal¹; Laís Norberta Bezerra de Moura²; João Victor Oliveira Matos Cruz³; Cyane Fabiele Silva Pinto⁴; Mayara Ladeira Coelho⁵; Maria do Socorro Rego de Amorim⁶

INTRODUÇÃO: A identificação correta do paciente é parte importante das medidas de segurança na assistência à saúde garantindo que o cuidado seja prestado para o paciente a que se destina. **OBJETIVO:** Relatar vivências na verificação da adesão ao protocolo de identificação do paciente por estagiário de enfermagem em um Hospital Universitário. **MÉTODO:** A avaliação da adesão ao protocolo de identificação foi feita mediante visita aos pacientes internados com observação e questionamento sobre o processo de identificação. Foram visitados 680 pacientes entre os meses de janeiro e março de 2022. **RESULTADOS:** Na abordagem aos pacientes verificou-se que a maioria não sabia o objetivo e importância da pulseira de identificação. No que se refere a presença da pulseira, 2,8% dos pacientes visitados estavam sem pulseira, com destaque para aqueles internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde 14,3% encontravam-se sem a mesma. Apresentou ainda o maior percentual de pacientes com pulseira ilegível (12,5%), sendo a média da instituição de 8,8%. Quanto à realização da checagem da pulseira pelos profissionais de saúde constatou-se que 48,6% dos pacientes informaram que tal procedimento sempre é realizado, destacando-se os pacientes de posto oncológico, onde 70,3% dos pacientes relataram a realização da checagem. Após a visita as não conformidades observadas eram relatadas aos profissionais da unidade para a tomada de providências. **CONCLUSÃO:** Essa experiência proporcionou ampliar a concepção do estagiário sobre segurança do paciente no âmbito hospitalar, bem como compreender o processo de avaliação e identificação de fragilidades além da realização de intervenções de melhoria. **Palavras-chave:** Segurança do paciente; Gestão de riscos; Enfermagem; Gestão da qualidade.

¹Universidade Federal do Piauí-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: cassiano_net@hotmail.com

²Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí HU-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: lais.moura@ebserh.gov.br

³Universidade Federal do Piauí-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: jovmatos55@hmail.com

⁴Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí HU-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: cyane.pinto@ebserh.gov.br

⁵Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí HU-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: Mayara.coelho@ebserh.gov.br

⁶ Hospital Universitário da ¹Universidade Federal do Piauí HU-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: maria.amorim@ebserh.gov.br

AVALIAÇÃO DO USO DE COLCHÃO PNEUMÁTICO POR PACIENTES COM RISCO DE DESENVOLVER LESÃO POR PRESSÃO

Thaline Maria Braga Rameiro¹; Talita Maria Lopes Fortes Moura²; Laís Norberta Bezerra Moura³.

INTRODUÇÃO: A lesão por pressão caracteriza-se como um dano que acomete pele e/ou tecidos moles subjacentes sobre proeminências ósseas ou ainda relacionados ao uso de dispositivos médicos. A lesão por pressão é um evento adverso, majoritariamente, prevenível. Logo, é necessário utilizar-se de medidas preventivas, como o uso do colchão pneumático, que permite diminuição da pressão e melhor circulação sanguínea. **OBJETIVO:** Avaliar o uso de colchão pneumático por pacientes com risco de desenvolver lesão por pressão. **MÉTODO:** Relato de experiência realizado no mês de abril durante atuação na Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente de um Hospital Universitário. Os dados referem-se à busca ativa realizada nos postos de internação em pacientes classificados pela escala de BRADEN como risco médio, alto e muito alto. Nesses pacientes, é preconizado o uso do colchão, segundo o protocolo de prevenção de IP instituído no hospital. **RESULTADOS:** Durante o período, foi realizada busca ativa a 32 pacientes, dos quais, 15 apresentavam inconformidades, o que representa 46,87%. Entre as inconformidades, 11 estavam relacionadas a não utilização do colchão e quatro estavam com o dispositivo instalado, porém sem funcionar. Observou-se também que a maior porcentagem de inconformidades foi encontrada nos pacientes com risco alto de lesão por pressão (65,5%), seguido de médio risco (34,5%). **CONCLUSÃO:** A avaliação demonstrou falhas relacionadas à adesão ao protocolo de prevenção de lesão por pressão no que se refere ao uso do colchão pneumático, o que levanta discussão sobre a necessidade de melhorias em relação às intervenções preventivas realizadas na instituição. **Palavras-chave:** Prevenção secundária; Lesão por pressão; Pacientes internados.

¹Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU/UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: thaline.rameiro@ebserh.gov.br

²Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU/UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: enf.talitafortes@gmail.com

³Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU/UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: lais.moura@ebserh.gov.br

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTE COM PÊNFIGO EM USO DE ÁGUA PURA E COM PH EQUILIBRADO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Naiana Lustosa de Araújo Sousa ¹; Kátia Cilene Gonçalves da Silva ², Pâmela Caroline Guimarães Gonçalves ³, Arthêmis Moreira Magalhães Sousa ⁴, Illana Silva Nascimento ⁵, Silvestre de Sousa Costa ⁶

INTRODUÇÃO: Pênfigo é doença bolhosa intraepidérmica, que afeta pele e mucosas. Sua distribuição é universal, a incidência é de apenas 0,1 a 0,5 casos novos por cem mil habitantes por ano. A imunidade está diretamente ligada ao pH (potencial de hidrogênio) corporal e do sangue, o qual promove ou elimina ambientes propícios para o convívio e reprodução de microrganismos, principalmente aqueles responsáveis pelas doenças degenerativas e crônicas como a gastrite, úlceras, câncer, entre outras. A água das torneiras possui pH entre 4,5 e 6,0 e nenhum Purificador de água corrige esse pH para 7,4. **OBJETIVOS:** Relatar os resultados dos cuidados prestados a uma paciente com pênfigo vulgar em uso de água pura e com PH equilibrado. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência de enfermeiros que prestam assistência a pacientes em Cuidados Intensivos. **RESULTADOS:** O corpo humano consiste em 70% de água e em cerca de 30 minutos após sua ingestão esta atinge todos os tecidos do corpo sem nenhum efeito colateral. Neste contexto, durante a discussão do caso uma profissional médica ofertou águas com pH equilibrado para os cuidados como banho e ingestão e observamos que as lesões evoluíram para o processo de cicatrização em curto período. **CONCLUSÃO:** Fluidos ácidos agravam mais ainda a deficiência de oxigênio. Logo, a água alcalina permitiu manter um nível rico em oxigênio. Por tudo isso podemos concluir que, o uso da água com PH equilibrado proporcionou uma mudança positiva no metabolismo, o que gerou a cura desta enfermidade, contemplando com isso drástica redução de custos com assistência médica e medicamentos em geral.

Palavras-chave: Pênfigo; Água pura; Imunidade.

¹Enfermeira mestre em Cuidados Intensivos na Enfermagem. Teresina. Piauí. naiana.sousa@ebserh.gov.br

² Enfermeira Especialista em Terapia Intensiva. Teresina. Piauí. katia.silva@ebserh.gov.br

³ Enfermeira especialista em Terapia Intensiva. Teresina. Piauí. pamela.goncalves@ebserh.gov.br

⁴ Médica Intensivista. Teresina. Piauí. arthemis.sousa@ebserh.gov.br

⁵ Enfermeira Especialista em Terapia Intensiva. Teresina. Piauí. illana.nascimento@ebserh.gov.br

⁶ Enfermeiro especialista em Terapia Intensiva. Teresina. Piauí. silvestre.costa@ebserh.gov.br

DESAFIO DA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UMA UTI COVID-19 DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Águida da Silva Castelo Branco¹; Yara Maria Rêgo Leite²; Nayla Ibiapina Furtado³;
Naiana Lustosa de Araújo Sousa⁴; Nayanne Oliveira Reis⁵; Deltiane Coelho Ferreira⁶.

INTRODUÇÃO: A pandemia pelo novo coronavírus estabeleceu uma nova realidade na assistência em saúde e de forma desafiadora para a prevenção de Lesões por Pressão. Sendo uma doença infectocontagiosa de acometimento multissistêmico em casos graves, gera o acúmulo de fatores de riscos intrínsecos e extrínsecos para lesão por pressão. **OBJETIVOS:** Descrever a experiência da equipe de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva COVID-19. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência da assistência de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva COVID-19 na prevenção de lesões por pressão. **RESULTADOS:** Os pacientes internados eram abordados seguindo protocolo institucional de prevenção de lesão por pressão, sendo avaliados na admissão e diariamente com escala de Braden, sendo essa a base para guiar intervenções: acompanhamento nutricional com suplementação de acordo com a necessidade; proteção de pele e proeminências ósseas na posição prona e supina através de espumas multicamadas disponíveis; uso de coxins e espumas de proteção de calcâneos para alívio de pressão; mudança de decúbito ou reposicionamento quando o paciente apresentava instabilidade hemodinâmica que limitava mobilização; vigilância e manejo da umidade em situação de diarreia e sudorese intensa na hipertermia; vigilância e controle da glicemia e adequada fixação de dispositivos invasivos. Além desses fatores, foi necessário estar ciente e atento a situações de risco às quais não era possível intervir: uso prolongado de corticoides, uso de antibióticos com alteração da flora intestinal; comorbidades frequentes (obesidade, hipertensão e diabetes). **CONCLUSÃO:** A enfermagem é responsável pela prevenção de lesões por pressão desde a admissão (com a identificação do risco), durante toda a internação (prescrevendo os cuidados de prevenção e tratamento), até a alta do paciente. A experiência de prevenção de lesão por pressão em paciente com vários fatores de riscos acumulados mostrou-se exitosa diante de uma realidade complexa apresentada pela pandemia oportunizando o aprendizado da equipe.

Palavras-chave: Estomaterapia; COVID-19; Unidade de terapia intensiva.

¹Enfermeira especialista em Terapia Intensiva. Teresina. Piauí. aguida.branco@ebserh.gov.br

²Enfermeira Estomaterapeuta. Teresina. Piauí. yara.leite@ebserh.gov.br

³Enfermeira especialista em Enfermagem do Trabalho. Teresina. Piauí. nayla.furtado@ebserh.gov.br

⁴Enfermeira Mestre em Terapia Intensiva. Teresina. Piauí. naiana.sousa@ebserh.gov.br

⁵Enfermeira especializanda em Urgência e Emergência. Teresina. Piauí.
nayanne.reis@ebserh.gov.br

⁶Enfermeira especialista em Urgência e Emergência. Teresina. Piauí. deltiane.ferreira@ebserh.gov.br

IMPACTO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA COVID-19 NO AFASTAMENTO LABORAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Flávia Maria da Silva Andrade Dias; Ana Virginia Uchoa Prado; Adriana Kirley Santiago Monteiro; Keyla Maria Pereira de Sousa; Ana Jessica Leite Marinho; Joicy Aline Alencar de Oliveira.

INTRODUÇÃO: Ao fim de 2020, teve início a imunização contra o SARS-CoV-2 em alguns países europeus e Estados Unidos. No Brasil, o uso emergencial de duas vacinas, foi autorizado em janeiro de 2021. **OBJETIVO:** Relatar o impacto da imunização contra COVID-19 sobre o afastamento laboral em um Hospital Universitário. **MÉTODO:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, das ações de imunização da equipe de enfermagem do trabalho de um Hospital Universitário de 2021 a 2022. **RESULTADOS:** A equipe de enfermagem do trabalho, atuou na logística de imunização dos colaboradores, desde transporte, armazenamento, administração, registro de doses, aprazamento e agendamento da vacinação. Em 2021 foram imunizados 1308 colaboradores até fevereiro. Concluído o esquema vacinal, pode-se observar que apesar da variante delta, circulante no ano de 2021, ser mais contagiosa registramos 169 casos de empregados contaminados, contra 362 casos no ano de 2020. A média de dias de afastamento foi de 12 dias em 2020 e de 9 dias em 2021, observando-se o impacto positivo no absenteísmo por infecção pelo coronavírus. Com a chegada da variante ômicron, no primeiro trimestre de 2022, houve 346 casos confirmados, com média de 6 dias de afastamento. A enfermagem do trabalho constituiu um banco de dados que permite realização de estatísticas para tomada de decisões. **CONCLUSÃO:** A atuação da equipe de enfermagem do trabalho na imunização de trabalhadores é relevante para prevenir a transmissão da COVID-19 de profissionais infectados para pacientes, para outros profissionais, no ambiente hospitalar ou meio social, reduzindo significativamente a taxa de absenteísmo.

Palavras-chave: COVID-19; Vacinação; Ambiente de trabalho; Enfermagem do trabalho.

¹Mestrado Profissional em Terapia Intensiva, Enfermeira do HU-UFPI, Teresina-Piauí: flavia.fandrade@ebserh.gov.br

²Especialista em Enfermagem do Trabalho, Enfermeira do HU/UFPI, Teresina-Piauí: ana.paz@ebserh.gov.br

³Especialista em Enfermagem do Trabalho, Enfermeira do HU/UFPI, Teresina-Piauí: adrianakirley@hotmail.com

⁴Especialista em Enfermagem do Trabalho, Enfermeira do HU/UFPI, Teresina-Piauí: keyla.sousa@ebserh.gov.br

⁵Especialista em Enfermagem do Trabalho. Técnica em enfermagem do trabalho do HU-UFPI, Teresina-Piauí: anajessicasla@gmail.com

⁶Especialista em Enfermagem do Trabalho. Técnica em enfermagem do trabalho do HU-UFPI, Teresina-Piauí: joicyalinne@hotmail.com

IMPLANTAÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM HOSPITAL PÚBLICO DO PIAUÍ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Magald Cortez Veloso de Moura¹; Francileuza Ciríaco Cruz²; Fábio Soares Lima Silva³;
Dyony Patrícia Lima da Silva⁴; Doralice Rodrigues Costa Lopes⁵; Maria da Cruz Lopes
Araújo⁶

INTRODUÇÃO: O cateter central de inserção periférica é um dispositivo flexível podendo ser de silicone ou poliuretano, sua punção é realizada em vasos de localização periférica, como a veia basílica ou cefálica, com a progressão até a porção final da veia cava, propiciando administração segura de nutrição parenteral, fármacos que apresentam pH e osmolaridade não fisiológicos, quimioterápicos e hemocomponentes. A inserção é um processo que é realizado pelo enfermeiro devidamente habilitado assegurado pelas resoluções do Conselho Federal de Enfermagem nº 258/2001 e nº 243/2017. **OBJETIVO:** Descrever o processo de implantação do Grupo de Cateter Central de Inserção Periférica de Hospital Universitário. **MÉTODO:** Relato de experiência dos profissionais de enfermagem sobre a implantação do Grupo de Cateter Central de Inserção Periférica no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. **RESULTADOS:** O grupo iniciou suas atividades em 2016 com a participação de 08 enfermeiros da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia. Posteriormente, expandiu suas ações para a Unidade de Terapia Intensiva adulto e para a Unidade de Internação do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Atualmente, encontra-se formalizado pela Portaria-SEI nº 120, de 13 de abril de 2022, constituído por 04 enfermeiros habilitados e 10 enfermeiros em processo de habilitação, além de 04 técnicos em enfermagem. O fluxo de solicitação de inserção de cateter no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí pode ocorrer tanto por encaminhamento médico ambulatorial como por pedido de consultoria para pacientes internados para atendimento das diversas especialidades médicas da alta complexidade. Após a solicitação, realiza-se o agendamento para avaliação do paciente e segue com o planejamento da inserção do cateter e posterior seguimento do paciente. **CONCLUSÃO:** A implantação do Grupo de Cateter Central de Inserção Periférica mostrou-se de extrema relevância ao proporcionar uma assistência segura e de qualidade aos pacientes do no Hospital Universitário, minimizando possíveis complicações relacionadas à terapia intravenosa. O apoio institucional foi imprescindível para a formação do grupo e para o fomento à capacitação dos profissionais em novas tecnologias de saúde.

Palavras-chave: Enfermagem; Dispositivos de acesso vascular; Oncologia; Unidade de terapia intensiva adulto.

¹ Enfermeira da UNACON - HU-UFPI. Mestre em Terapia Intensiva pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva. Teresina- Piauí. E-mail: magaldcortez@hotmail.com

² Téc. em Enfermagem da UNACON - HU-UFPI. Enfermeira. Especialista em Oncologia e Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Piauí. Teresina-Piauí. E-mail: francileuzaciriaco@hotmail.com

³Enfermeiro da UNACON - HU-UFPI. Especialista em Oncologia e Terapia Intensiva. Teresina-PI. E-mail: soaresfabio@hotmail.com

IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE RASTREABILIDADE AUTOMATIZADO NA CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO

Cândida Danyelle Silva Leônico¹; Leideane Samara Oliveira Araújo²; Larissa Cardoso Rodrigues Pinto³; Janaína Madeira Moura Fé Rabelo⁴; Maria dos Milagres Monção⁵; Deylane de Melo Barros⁶

INTRODUÇÃO: Rastreabilidade é definida pela RDC nº15/2012, como a capacidade de delinear o histórico de processamento dos produtos para saúde, por meio de informações registradas através de um sistema, com o intuito de monitorar e controlar as etapas de limpeza, desinfecção ou esterilização. **OBJETIVO:** Descrever a implantação do sistema de rastreabilidade automatizado na Central de Materiais Esterilizados. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido pela equipe de Enfermagem da CME do Hospital Universitário de Teresina - PI, sobre a implantação do sistema de rastreabilidade automatizado, no período de novembro de 2021 a abril de 2022. **RESULTADOS:** Como etapa prévia à implantação do programa, realizou-se cadastro dos materiais cirúrgicos e *checklist's* no Sistema de Apoio à Administração Hospitalar e treinamento dos funcionários. Para adaptação da equipe, estimou-se três meses, e os ajustes no sistema observados durante o manuseio, foram encaminhados para equipe de Tecnologia da Informação. O fluxo automatizado dos materiais, inicia-se com a criação do pacote na área do preparo. Em seguida, o pacote já cadastrado no sistema, recebe um QR code e código numérico. Para elaboração do ciclo, o usuário seleciona a autoclave e quais pacotes deseja inserir. Após a conclusão do ciclo no sistema, o pacote fica armazenado no arsenal e disponível para despacho às unidades consumidoras. O tempo de vida útil dos pacotes encerra-se no expurgo. **CONCLUSÃO:** A implantação do sistema de rastreabilidade integra padronização e boas práticas no processamento dos produtos para saúde, e conseqüente, promoção da segurança do paciente.

Palavras-chave: Centro de esterilização; Gestão de qualidade em saúde; Segurança do paciente; Gerenciamento de dados.

¹ Pós-graduada em Auditoria em Serviços de Saúde, Teresina - Piauí. E-mail: candida.leoncio@ebserh.gov.br;

² Pós-graduada em Docência do Ensino Superior, Teresina - Piauí. E-mail: leideane.araujo@ebserh.gov.br

³ Pós-graduada em Enfermagem do Trabalho, Teresina - Piauí. E-mail: larissa.cardoso@ebserh.gov.br;

⁴ Pós-graduada em Terapia Intensiva, Teresina - Piauí. E-mail: janaina.rabelo@ebserh.gov.br;

⁵ Acadêmica de Enfermagem, Teresina - Piauí. E-mail: maria.mocao@ebserh.gov.br;

⁶ Mestre em Saúde da Família, Teresina - Piauí. E-mail: deylane.barros@ebserh.gov.br.

MANUSEIO ADEQUADO DO EQUIPAMENTO COLETOR NA PREVENÇÃO DE DERMATITE PERIESTOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriana Jorge Brandão¹; Adelice Cangussu Oliveira Gois²; Iana Cibelly Moreira de Vasconcelos³; Verônica Elis Araújo Rezende⁴; Janara Batista da Cruz⁵; Yara Maria Rêgo Leite⁶.

INTRODUÇÃO: A dermatite periestomia é uma complicação da pele próxima a estomia que sofre reação inflamatória após exposição aos efluentes, podendo evoluir para erosão e até ulceração. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da equipe de Enfermagem na prevenção de dermatite periestomia em um hospital universitário. **MÉTODO:** Relato de experiência de Enfermeiras de um hospital universitário na prevenção de dermatite periestomia. **RESULTADOS:** O manuseio de equipamentos coletores para estomias intestinais merece atenção especial no cuidado aos pacientes com estomia, uma vez que o recorte da bolsa inadequado para o diâmetro do estoma, pode resultar em lesão à pele exposta, ocasionando dermatite periestomia. Essa complicação provoca ardência, hiperemia, ulceração e dor na região periestomia e geralmente está associada ao recorte grande da flange do equipamento coletor. Desse modo, no hospital, a equipe de Enfermagem atenta-se para o recorte adequado do equipamento coletor e para avaliação do funcionamento da estomia, diâmetro e coloração da mucosa. O uso do equipamento transparente logo após a confecção da estomia facilita essa avaliação, evitando trocas desnecessárias e complicações mais graves. As primeiras trocas do equipamento e as orientações sobre os cuidados com a estomia devem ser realizadas por profissionais capacitados, trazendo assim segurança ao paciente/cuidador, bem como detecção precoce de alterações que possam interferir da qualidade de vida e aderência do equipamento. **CONCLUSÃO:** Observou-se que as orientações de enfermagem relativas ao manuseio do equipamento coletor podem prevenir e detectar precocemente complicações das estomias como a dermatite periestomia.

Palavras-chave: Estomia; Dermatite de contato; Cuidados de enfermagem.

¹ Enfermeira. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Teresina, Piauí. Email: drithe@hotmail.com

^{2, 3 e 5} Enfermeiras. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Teresina, Piauí.

^{4, 6} Enfermeiras estomaterapeutas. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Teresina, Piauí.

O ENFERMEIRO E A INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DO CATETER CENTRAL PERIFÉRICO (PICC): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Elisandra Lopes de Aguiar Leite¹, Lenice de Sousa Vanderley², Iraci de Sousa Silva³, Emília Vieira de Holanda Lira⁴

INTRODUÇÃO: Com o desenvolvimento técnico-científico, demandou-se dos profissionais de enfermagem, cuidados mais complexos e procedimentos invasivos. Destaca-se o Cateter Venoso de Inserção Periférica. Um dispositivo intravenoso com inserção através de uma veia superficial ou profunda do membro superior, visando a progressão até sua extremidade estar posicionada na luz do terço distal da veia cava superior ou proximal da veia cava inferior, é caracterizado como um cateter central. **OBJETIVO:** Analisar a produção científica acerca do papel do enfermeiro na inserção e manutenção do Cateter Venoso de Inserção Periférica. **MÉTODO:** Pesquisa qualitativa, do tipo revisão integrativa da literatura. Realizada busca de artigos online nas bases de dados bibliográficas. Excluídos artigos em que não seja possível identificar relação com o tema por meio da leitura de título e resumo, e os duplicados. **RESULTADOS:** Foram selecionados apenas 04 (quatro) artigos. Enfermeiros com habilitação para inserção de cateter central apresentaram maior conhecimento geral sobre o dispositivo, em comparação com os profissionais que não possuem ou que não realizavam o procedimento com frequência. Apesar do conhecimento técnico, verificou-se lacunas no passo a passo da inserção do cateter e sua manutenção. Cabe ao enfermeiro, juntamente com a equipe multiprofissional, avaliar e indicar ou não a utilização do cateter. **CONCLUSÃO:** Faz-se necessário um aumento na visibilidade do cateter por parte dos profissionais, que na sua maioria desconhece as vantagens oferecidas por esse dispositivo na recuperação do paciente. Devido amostra reduzida, evidencia-se a necessidade de novos estudos a fim de elucidar os questionamentos e controvérsias a respeito da prática clínica com o dispositivo.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Unidade de terapia intensiva; Cateterismo venoso central; Cateterismo periférico; Cateter venoso de inserção periférica.

¹Enfermeira, especialista em Auditoria em Contas Médicas e Hospitalares e especialista em Enfermagem em UTI, Teresina – PI, elisandra.leite@ebserh.gov.br

²Enfermeira, especialista em Vigilância em Saúde, Teresina – PI, lenice.vanderley@ebserh.gov.br

³Enfermeira, especialista em Enfermagem do Trabalho, Teresina – PI, iraci.silva@ebserh.gov.br

⁴Enfermeira, especialista em Nefrologia Multidisciplinar, Teresina – PI, emilialira30@hotmail.com

O ENFERMEIRO NA PRÁXIS DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Lairton Batista de Oliveira¹, Mayara Kelle Rodrigues de Carvalho², Ceres Maria Portela Machado³, Elaine Ferreira Braz Lima⁴, Emanuela Sousa Silva Gusmão⁵, Rodrigo Marcondes de Pinho Pessôa⁶

INTRODUÇÃO: A preservação da rede venosa de pacientes oncológicos é indispensável, pois exige o uso constante da via endovenosa para administração de antineoplásicos, pré-quirioterápicos, entre outras finalidades. O Cateter Central de Inserção Periférica possui vantagens como menores riscos e complicações quando comparado com outros cateteres centrais. **OBJETIVO:** Descrever as práticas relacionadas à indicação, inserção, manutenção e remoção do Cateter Central de Inserção Periférica em pacientes oncológicos. **MÉTODO:** Relato de experiência vivenciado na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia de um hospital-escola público do Piauí, durante o período de março a maio de 2022, por residentes de enfermagem e enfermeiros assistenciais do setor supracitado. **RESULTADOS:** Observou-se que a decisão de implantação do Cateter Central de Inserção Periférica é feita em conjunto com o médico, quando há indicação, o enfermeiro habilitado segue as normas e o protocolo institucional para sua inserção. Após a implantação, os cuidados de manutenção são feitos por enfermeiros capacitados, que realizam o teste de patência diariamente, renovam o curativo estéril a cada sete dias e/ou quando necessário a fim de proteger o sítio de punção. A remoção do dispositivo é realizada quando há obstrução do cateter, sinais flogísticos, de infecção, ou por posicionamento inadequado evidenciado no exame radiológico. Ao término da remoção, aplica-se um curativo oclusivo e certifica-se de que todo o cateter foi removido, conferindo sua medida. **CONCLUSÃO:** O Cateter Central de Inserção Periférica vem contribuindo para qualidade de vida dos pacientes oncológicos por ser um dispositivo confiável e seguro. Porém, é necessário possuir uma equipe de enfermagem qualificada para proporcionar qualidade nos cuidados prestados.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Enfermagem oncológica; Cateterismo venoso central; Cateterismo periférico; Serviço hospitalar de oncologia.

¹ Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí. Email: lairtonliv@outlook.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2760-5056>.

² Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí. Email: mayarakrcarvalho@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9057-5582>.

³ Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí. Email: ceresportela@hotmail.com

⁴ Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí. Email: elainebraz5

⁵ Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí. Email: emanuelassg@hotmail.com

⁶ Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí. Email: rd.nurse@hotmail.com

O PROCESSO DE CONTAGEM CIRÚRGICA COMO RESPONSABILIDADE DA EQUIPE PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Ilana Maria Brasil do Espírito Santo¹; Kércia Vitória de Moura Rego Melo²; Cintia Maria do Nascimento Barros³; Zeina Zarur Silveira⁴; Obetisa Francisca Alves Sousa⁵; Clóvis Corrêa Carvalho⁶.

INTRODUÇÃO: O aumento do número de intervenções cirúrgicas decorrentes dos avanços tecnológicos e científicos na área da saúde podem trazer inseguranças que interferem na promoção e recuperação dos pacientes. Sendo necessária a redução e/ou diminuição de gestos que interfiram negativamente na assistência à saúde. **OBJETIVO:** Destacar e analisar estudos que abordem a importância do *checklist* e da contagem cirúrgica, e ressaltar que esse processo deve ser realizado por toda a equipe cirúrgica e não somente pela equipe de Enfermagem. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa, foram selecionados 8 estudos, nos idiomas português e inglês, retirados das bases de dados *Scientific Electronic Library Online*, Base de Dados de Enfermagem e Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores utilizados foram: “contagem cirúrgica”, “*checklist*”, “centro cirúrgico”. Foram incluídos os estudos publicados no período de 2011 a 2019, nos idiomas português e inglês que apresentavam temática condizente com o objetivo desta pesquisa. **RESULTADOS:** A partir do presente estudo observou-se a escassez de artigos que atribuam à equipe cirúrgica como um todo, a responsabilidade dessa lista de verificação. Constatou-se ainda a falta de compreensão sobre a importância do *checklist* fazendo com que algumas equipes não realizem esse protocolo. **CONCLUSÃO:** As cirurgias são umas das práticas mais desenvolvidas em hospitais. Para que as mesmas ocorram de maneira segura é imprescindível a realização de um trabalho harmônico, sincronizado e sistematizado em equipe, uma vez que o ato cirúrgico é de caráter dinâmico, exigindo a atenção de toda a equipe.

Palavras-chave: Centro cirúrgico hospitalar; Lista de checagem; Segurança do paciente.

¹Mestranda em Ciências da Saúde (UFPI), Teresina-PI, ilaleao@outlook.com;

²Enfermeira, Universidade Estadual do Piauí, Teresina-PI, kerciarego@hotmail.com;

³Enfermeira, Faculdade Santo Agostinho, Teresina-PI, cinthiamariabarro03@gmail.com;

⁴Enfermeira, Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, zzsilveira@gmail.com;

⁵Pedagoga, Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, alves.22@hotmail.com;

⁶Médico, Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, ccc1983@gmail.com.

OPORTUNIDADES DE MELHORIAS A PARTIR DAS NOTIFICAÇÕES NO VIGIHOSP

Ana Clara dos Santos e Silva Costa¹; Laís Norberta Bezerra de Moura²; Cyane Fabiele Silva Pinto³

INTRODUÇÃO: O sistema de vigilância em saúde e gestão de riscos assistenciais hospitalares objetivam a solução de problemas decorridos dentro da instituição hospitalar, visando a melhoria da segurança do paciente e da qualidade dos serviços prestados. **OBJETIVO:** Relatar as percepções de residentes de enfermagem relacionadas às oportunidades de melhorias a partir das notificações dentro de um hospital universitário. **MÉTODO:** Relato de experiência realizado a partir da atuação das residentes nos meses de março e abril nas Unidades de Vigilância da Saúde e Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente. **RESULTADOS:** O vigihosp é uma tecnologia que permite o conhecimento dos problemas existentes no hospital que impactam na segurança e qualidade da assistência. Usar esse sistema configurou-se uma experiência muito importante, pois permitiu que os residentes tivessem contato com assuntos diversos relacionados à vigilância em saúde, como nos casos de investigação de Doenças de Notificação Compulsória, bem como em relação aos eventos adversos que acontecem na instituição. **CONCLUSÃO:** O trabalho possibilitou a apresentação das percepções de residentes de enfermagem relacionadas ao conhecimento de melhorias a partir das notificações dentro de um hospital universitário.

Palavras-chave: Notificação; Vigilância em saúde; Melhoria de qualidade.

¹ Residente de Enfermagem em Alta Complexidade – HUUFPI, Teresina – PI. E-mail: ana.costa.27@ebserh.gov.br

² Mestre em Enfermagem (UFPI). Enfermeira da EBSEH – HUUFPI, Teresina – PI. E-mail: lais.moura@ebserh.gov.br

³ Enfermeira da EBSEH – HUUFPI, Teresina – PI. E-mail: cyanefabi@hotmail.com

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM TUBERCULOSE EM HOSPITALIZAÇÃO

Polliana Luiza Silva de Sousa¹; Érida Zoé Lustosa Furtado²; Géssica Soares Queiroz³; Antônio Leonardo Silva de Araújo⁴; Lariza Martins Falcão⁵.

INTRODUÇÃO: A Tuberculose é uma doença infectocontagiosa prevalente no Brasil, que rotineiramente está associada a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Adquirida, alcoolismo e diabetes mellitus. Com a terapêutica adequada, a transmissão reduz-se consideravelmente em até duas a três semanas de tratamento. **OBJETIVO:** O estudo objetiva evidenciar o perfil epidemiológico dos pacientes com tuberculose hospitalizados no Brasil, para criação de ações preventivas efetivas. **MÉTODO:** Trata-se de um resumo da literatura realizado através das bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* e Biblioteca Virtual em Saúde. A coleta de dados ocorreu em abril de 2022 através de descritores controlados. Como critérios de inclusão foram adotados: publicações no período de 2017 a 2022, em português, disponíveis gratuita e integralmente. Encontrou-se 120 artigos relevantes, entretanto, após escolha, chegou-se à amostra de 4 artigos. **RESULTADOS:** A maiorias dos pacientes internados são homens e imunossuprimidos, apresentando principalmente febre, tosse produtiva, astenia e sudorese noturna. No Piauí, em 2015, a forma pulmonar apresentou 80,2% dos casos, a extrapulmonar 16% e as duas formas por 3,8%. Dos pacientes que foram internados no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí no período de 2013 a 2016 38% eram teresinenses e 68% eram homens. **CONCLUSÃO:** Este estudo evidencia um quadro geral sobre a Tuberculose, sendo a forma pulmonar a mais prevalente, afetando principalmente homens jovens e imunossuprimidos. Há a necessidade de mais estudos acerca desses indicadores. Observa-se que a Tuberculose é responsável por altos índices de morbimortalidade, agravados pela coinfeção tuberculose/vírus da imunodeficiência humana e abandono do tratamento. Portanto, faz-se necessário que a equipe multiprofissional assista tais pacientes totalmente possibilitando um cuidado efetivo e humanizado.

Palavras-chave: Tuberculose; Perfil de saúde; Hospitalização.

¹Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí-UFPI. Teresina, Piauí. E-mail: poliana-silva08@hotmail.com

²Mestra em Ciência e Saúde – UFPI. Enfermeira HU-UFPI. Teresina, Piauí. E-mail:eridazoe@hotmail.com

³Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí-UFPI. Teresina, Piauí. E-mail: gessica@ufpi.edu.br

⁴Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí-UFPI. Teresina, Piauí. E-mail: lenasz@hotmail.com

⁵Mestra em cuidados clínicos em saúde. Enfermeira HU-UFPI. Teresina, Piauí. E-mail:lariza@ufpi.edu.br

PRÁTICAS GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO NA PANDEMIA POR SARS-COV-2

Leideane Samara Oliveira Araújo¹; Larissa Cardoso Rodrigues Pinto²; Rosilda Escórcio Nascimento³; Cândida Danyelle Silva Leôncio⁴; Maria dos Milagres Monção⁵; Deylane de Melo Barros⁶.

INTRODUÇÃO: O papel dos enfermeiros no processo de gerenciamento de riscos na pandemia por COVID-19, otimizou o planejamento e a implementação de ações de melhorias na assistência à saúde. Nesse contexto, os enfermeiros vivenciaram nas suas práticas gerenciais a adaptação emergente dos processos de trabalho. **OBJETIVO:** Descrever as experiências gerenciais do enfermeiro na Central de Materiais e Esterilização durante a pandemia do SARS-COV-2. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência da equipe de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, no período de março de 2020 a dezembro de 2021. **RESULTADOS:** Observou-se que a equipe de enfermagem enfrentou dificuldades em se adequar à nova realidade, para isso necessitou reorganizar os serviços oferecidos com elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão, fluxos de processos de trabalhos, adequações de rotinas e escalas de tarefas na área do expurgo, em especial, com o propósito de reduzir o tempo de exposição biológica dos profissionais. Evitou-se métodos de limpeza que causassem aerossolização de partículas, tais como, a secagem com o uso de pistolas de ar comprimido. Realizou-se treinamento in loco com as equipes do setor, com os seguintes temas: paramentação, desparamentação e utilização correta dos Equipamentos de Proteção Individual. **CONCLUSÃO:** O enfermeiro, enquanto gestor, é um profissional imprescindível na central de Material e Esterilização, sendo o responsável por supervisionar, monitorar e realizar os processos de adequações e melhorias de fluxos e rotinas para o controle de infecções, como o SARS-COV-2, garantindo o processamento seguro e de qualidade dos produtos para saúde.

Palavras-chave: Centro de esterilização; Pandemia por COVID-19; Gestão de qualidade em saúde.

¹ Pós-graduada em Docência do Ensino Superior, Teresina - Piauí. E-mail: leideane.araujo@ebserh.gov.br;

² Pós-graduada em Enfermagem do Trabalho, Teresina - Piauí. E-mail: larissa.cardoso@ebserh.gov.br;

³ Acadêmica de Enfermagem, Teresina - Piauí. E-mail: Rosilda.nascimento@ebserh.gov.br;

⁴ Pós-graduada em Auditoria em Serviços de Saúde, Teresina - Piauí. E-mail: candida.leoncio@ebserh.gov.br;

⁵ Acadêmica de Enfermagem, Teresina - Piauí. E-mail: maria.mocao@ebserh.gov.br;

⁶ Mestre em Saúde da Família, Teresina - Piauí. E-mail: deylane.barros@ebserh.gov.br.

PREVENÇÃO DE EXTRAVASAMENTO DE QUIMIOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Doralice Rodrigues Costa Lopes¹; Danielle Botelho Costa²; Fábio Soares Lima Silva³; Maria da Cruz Lopes Araújo⁴; Adriana de Medeiros Santos⁵; Kerolaine Ruana Martins de Almeida⁶

INTRODUÇÃO: O mecanismo do extravasamento é descrito como saída de um fármaco do lúmen do vaso para tecidos adjacentes. Tratando-se de quimioterápicos, existe um risco de desencadear lesões mais graves como necrose do tecido (drogas vesicantes) ou um processo inflamatório (drogas irritantes). Segundo a Classificação Internacional para Segurança do Paciente, o extravasamento trata-se de um incidente, ou seja, um evento ou circunstância que poderia ter resultado ou resultou em dano desnecessário ao paciente. **OBJETIVO:** Relatar a atuação do profissional de enfermagem na prevenção do extravasamento de quimioterapia na Sala de Quimioterapia da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência da equipe de enfermagem da Sala de Quimioterapia da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. **Resultados:** A Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí iniciou suas atividades em 2016 e no início das atividades na Sala de Quimioterapia percebeu-se a necessidade de implementar cuidado especializado voltado à prevenção do extravasamento de quimioterápicos. Tendo em vista que não há limites seguros para esse incidente, alguns cuidados foram incorporados à rotina de enfermagem como: avaliação do local e do melhor dispositivo para punção; interrupção da infusão para deslocamentos do paciente ao banheiro; adequado preenchimento de equipos dos quimioterápicos com soro fisiológico; fixação de acesso periférico com filme transparente; monitoramento contínuo dos acessos periféricos; infusão intercalada com soro fisiológico em casos de queixas de ardência. Além disso, um quesito essencial é a orientação do paciente quanto a identificação precoce de queixas relacionadas à punção e comunicação rápida com a equipe em caso de edema, vermelhidão, ardência ou dor. Por fim, todos os cuidados apontados acima relativos à prevenção e possíveis intervenções necessárias são devidamente registradas no prontuário no paciente. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, destaca-se a importância da adoção de cuidados de enfermagem na prevenção do extravasamento de quimioterápicos na Sala de Quimioterapia a fim de garantir qualidade e segurança no cuidado ao paciente oncológico, minimizando possíveis riscos do procedimento e prevenindo complicações relacionadas.

Palavras-chave: Extravasamento de materiais terapêuticos e diagnósticos; Antineoplásicos; Oncologia; Cuidados de enfermagem.

¹Enfermeira da UNACON - HU-UFPI. Especialista em Saúde da Família pela UNINOVAFAPI. Teresina-Piauí. E-mail: doralice_lopes@hotmail.com

²Téc. em Enfermagem da UNACON - HU-UFPI. Enfermeira-UNIFSA. Teresina-Piauí. E-mail: daniellebotelhohta@hotmail.com

³Enfermeiro da UNACON - HU-UFPI. Especialista em Oncologia, Terapia Intensiva, Teresina, Piauí, E-mail: soaresfabio@hotmail.com

⁴Téc. em Enfermagem da UNACON - HU-UFPI. Pedagoga. Especialização em Psicopedagogia (andamento) pela Faculdade Fleming. Teresina-Piauí. E-mail: lopesaraujomariacruz@gmail.com

⁵Enfermeira da UNACON - HU-UFPI. Especialista em Saúde da Família. Teresina-Piauí. E-mail: adriana.medeirossantos@yahoo.com.br

⁶Enfermeira da UNACON - HU-UFPI. Especialista em Saúde da Família-UFPI, Saúde Mental-IBPEX, Enfermagem Obstétrica UFPI. Teresina- Piauí. E-mail: kerolaineruanagui@gmail.com

PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM APLICADOS NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM ONCOLOGIA DO HU-UFPI

Elaine Ferreira Braz Lima ¹; Emanuela Sousa Silva Gusmão ²; Ceres Maria Portela³; Lorena di Mayo Guedes⁴; Camila Rúbia Visgueira e Silva ⁵; Noélia Mota de Sousa⁶.

INTRODUÇÃO: Para que o enfermeiro preste uma assistência adequada e eficaz aos seus pacientes é necessário o conhecimento dos problemas que eles vivenciam, pois o objetivo da enfermagem é a promoção de um cuidado que atenda às necessidades dos clientes e a prestação de um serviço humanizado com qualidade e eficiência. A identificação dos diagnósticos de enfermagem orienta a escolha das intervenções adequadas e a prescrição do cuidado. **OBJETIVO:** Relatar os diagnósticos de enfermagem mais frequentes dos pacientes oncológicos atendidos na unidade de internação de um hospital universitário. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência sobre os principais diagnósticos de enfermagem identificados na unidade de internação em Oncologia no HU-UFPI, a partir da observação e discussão de enfermeiras assistenciais dos pacientes atendidos nesta unidade. **RESULTADOS:** Os principais diagnósticos de enfermagem relatados pelas enfermeiras assistenciais foram: Dor aguda/ crônica; Risco de infecção relacionado aos procedimentos invasivos; Risco de integridade da pele prejudicada; Constipação; Mobilidade física prejudicada; Risco de queda; Nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais; Ansiedade relacionado à ameaça ou mudança no estado de saúde. **CONCLUSÃO:** O presente trabalho apresenta limitação por tratar-se de um estudo baseado na avaliação informal das enfermeiras autoras, com dados que não foram validados ou complementados, porém os dados assim coletados, permitem o embasamento para que os demais profissionais possam planejar adequadamente a assistência de enfermagem em oncologia focando nos problemas que são mais frequentemente vistos na prática clínica, porém cabe ressaltar que a coleta de dados é um processo contínuo e as respostas das clientes modificam-se de acordo com as experiências vivenciadas durante o período de internação, devendo cada caso ser avaliado de maneira individual.

Palavras-chave: Diagnóstico de enfermagem; Cuidados de enfermagem; Enfermagem oncológica.

¹Especialista em Enfermagem Oncológica. Enfermeira da Unidade de Oncologia do HU- UFPI. Teresina- PI. elainebraz5@yahoo.com.br

² Especialista em Saúde Pública. Enfermeira da Unidade de Oncologia do HU- UFPI. Teresina-PI. emanuelassg@hotmail.com

³ Especialista em Enfermagem Oncológica. Enfermeira da Unidade de Oncologia do HU- UFPI. Teresina-PI. ceresmportela@hotmail.com

⁴ Especialista em Urgência e Emergência. Enfermeira da Unidade de Oncologia do HU- UFPI. Teresina- PI. lorenaguedes@hotmail.com

⁵ Especialista Terapia Intensiva. Enfermeira da Unidade de Oncologia do HU- UFPI. Teresina- PI. camilavrubia@hotmail.com

⁶ Especialista em Saúde Pública; Urgência e Emergência. Enfermeira da Unidade de Oncologia do HU- UFPI. Teresina- PI. isaenoc@hotmail.com

PROCESSO DE GESTÃO DO DESEMPENHO POR COMPETÊNCIAS COMO FERRAMENTA PARA MELHORIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga¹; Camila Rúbia Visgueira e Silva²; Jéssica Pereira Costa³; Liana Leal Ribeiro Leite⁴; Danielle Pereira Dourado⁵

INTRODUÇÃO: No Processo de Gestão do Desempenho por Competências da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, a avaliação de desempenho por competências dos colaboradores ocorre de forma individual e contínua, composto pelas etapas de planejamento, monitoramento e formalização. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da Divisão de Enfermagem na implementação da Gestão de Desempenho por Competências como ferramenta para melhoria da assistência de enfermagem. **MÉTODO:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir das vivências da equipe da Divisão de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí no ano de 2021. **RESULTADOS:** A Divisão de Enfermagem possui 282 colaboradores, inviabilizando a criação de planos individualizados, deste modo, com o objetivo de otimizar os processos de Gestão de Desempenho por Competências foi criado um método próprio. A primeira etapa ocorre com o planejamento, observando as propostas e metas da alta-gestão e as principais necessidades da assistência de enfermagem. Após são elaboradas as metas e responsabilidades e encaminhadas para aprovação. Em seguida são incluídos no portal do empregado, os planos de Trabalho determinando as metas e as responsabilidades de cada membro, além das competências necessárias para executá-las. A divisão ocorre por categoria profissional e atividades exercidas entre enfermeiros e técnicos em enfermagem. Na etapa de monitoramento ocorrem reuniões com as equipes por categoria. A etapa de formalização ocorre de forma individualizada considerando a atuação do colaborador de acordo com o proposto no plano de trabalho, bem como a avaliação das competências. **CONCLUSÃO:** O processo de Gestão de Desempenho por Competências tem sido uma ferramenta importante para direcionar a gestão e a equipe de enfermagem nas principais necessidades de melhorias e alcance dos objetivos da organização.

Palavras-chave: Enfermagem; Avaliação de desempenho profissional; Gestão da assistência de enfermagem.

¹Mestre em Enfermagem (UFPI); Mestre em Terapia Intensiva (IBRATI), enfermeira do HU-UFPI/EBSERH e HUT; Teresina, PI. enfermeirasheyla@hotmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5646-0100>

²Especialista em Saúde Pública; Especialista em Terapia Intensiva; Teresina – PI; camilavrubia@hotmail.com;

³Doutorado em Biotecnologia RENORBIO (UFPI) Professor Titular da UFPI, Chefe da Divisão de Enfermagem do HU-UFPI. Teresina, PI. jessicaprcosta@hotmail.com;

⁴Especialização em Cardiologia para Enfermeiros pela AVM, enfermeira do HU-UFPI/EBSERH e MDER. lianalealleite@hotmail.com;

⁵Mestre em Enfermagem (UFPI), enfermeira do HU-UFPI/EBSERH. daniellepdourado@hotmail.com

REFLEXOS DO ENSINO À DISTÂNCIA PARA A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE EM TEMPOS DE COVID-19

Ilana Maria Brasil do Espírito Santo¹; Raquel Pereira Diniz²; Jonatan Moura Bacelar³; Patricia Gleyce Cardoso Carvalho⁴; Clóvis Corrêa Carvalho⁵; Juliana Oliveira Sousa⁶.

INTRODUÇÃO: A pandemia da COVID-19 trouxe inúmeras modificações em nosso cotidiano, um dos setores mais afetados foi o educacional, pois as mudanças no seu sistema tiveram que ser realizadas rapidamente, os professores precisaram transpor conteúdos e adaptar suas aulas presenciais para plataformas on-line em caráter emergencial. **OBJETIVO:** Analisar os reflexos do ensino remoto no cotidiano da equipe multiprofissional em saúde em tempos de COVID-19. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão narrativa, realizada na base de dados da *Scientific Electronic Library Online*, utilizando os descritores: COVID-19, Educação à distância, Pandemia. Os critérios de inclusão foram: estudos na íntegra indexados nas bases citadas, nos idiomas português e inglês, que atendessem ao objetivo da pesquisa. **RESULTADOS:** Foram selecionados oito textos aptos para extra revisão. A equipe multiprofissional em saúde tem como foco principal o cuidado e, devido a isso a utilização de ensino remoto no período pandêmico evidencia alguns pontos positivos dentre eles: um número maior de pessoas simultaneamente, e rapidez na divulgação de informações necessárias, há também aspectos negativos, como a redução da interação entre discente-discente e docente-discente; impossibilidade de realização de atividades em grupo, perda na articulação de teoria e prática, entre outros. **CONCLUSÃO:** O ensino remoto é um desafio para alunos e para os professores, especialmente, por não ser uma modalidade inicialmente planejada, ainda assim, nota-se receptividade de alguns em relação ao ensino remoto, enquanto outros possuem mais dificuldade, para a equipe de saúde foi possível realizar uma atualização de conhecimentos, bem como adquirir novos em um momento importante.

Palavras-chave: Educação à distância; Equipe multiprofissional; Pandemia; COVID-19.

¹Mestranda em Ciências da Saúde (UFPI), Teresina-PI, ilaleao@outlook.com;

²Enfermeira, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza- CE, raquelpereiradiniz@gmail.com;

³Enfermeiro, UNINASSAU, Teresina-PI, jonatanbacelar2@hotmail.com;

⁴Enfermeira, Faculdade Estácio/CEUT, Teresina-PI, patyglyce@hotmail.com;

⁵Médico, Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, ccc1983@gmail.com;

⁶Enfermeira, Universidade Estadual do Piauí, Teresina- PI, juzinha-oliveira@hotmail.com.

RELATO DE EXPERIÊNCIA ACERCA DE PiodERMA GANGRENOSO

Talita Maria Lopes Fortes Moura¹; Ana Clara dos Santos Silva Costa²; Thaline Maria Braga Rameiro³; Adriana Jorge Brandão⁴; Marcelia Ribeiro de Assis⁵

INTRODUÇÃO: O pioderma gangrenoso é uma doença neutrofílica crônica e rara, caracterizada pelo acúmulo de neutrófilos na pele. Apresenta etiologia incerta, podendo estar associada com doença inflamatória intestinal, como retocolite ulcerativa, doença de Crohn, neoplasias ou artrites. **OBJETIVO:** Relatar as percepções de residentes de enfermagem relacionadas à realização de curativo complexo em pacientes com Pioderma Gangrenoso. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência realizado em março/abril de 2022 no Ambulatório de Estomaterapia de hospital universitário no nordeste brasileiro, após estágio da residência de enfermagem em alta complexidade. **RESULTADOS:** Acompanhou-se, quinzenalmente, três pacientes com pioderma gangrenoso. Dois de Teresina e um de município vizinho, dois apresentavam doenças reumatológicas (Lupus Eritematoso Sistêmico e artrite reumatóide), dois tinham localização em membro inferior e um em membro superior. Nos atendimentos seguiu-se um padrão de limpeza do membro e bordas da lesão, com clorexidina degermante 2%, com a avaliação realizou-se limpeza da lesão com sabonete com polihexametileno biguanida, e aplicou-se solução com polihexametileno biguanida por aproximadamente 10 minutos. Manipulou-se a lesão cautelosamente. Posteriormente, escolheu-se a melhor cobertura primária para cada caso e utilizou-se compressa, atadura e esparadrapo como cobertura secundária. Por ser uma afecção rara, a experiência proporcionada foi inigualável, pois possibilitou a visualização de pioderma gangrenoso e suas associações, o que torna essa condição ainda mais rara. **CONCLUSÃO:** Assim, foi possível o acompanhamento dos pacientes e melhor compreensão da doença e sua fisiopatologia, favorecendo o aprendizado e as percepções de residentes de enfermagem relacionadas aos curativos complexos.

Palavras-chave: Pioderma gangrenoso; Estomaterapia; Cuidados de enfermagem.

¹Residente de Enfermagem em Alta Complexidade – HU-UFPI, Teresina – PI. E-mail:enf.talitafortes@gmail.com

²Residente de Enfermagem em Alta Complexidade – HU-UFPI, Teresina – PI. E-mail:ana.costa.27@ebserh.gov

³Residente de Enfermagem em Alta Complexidade – HU-UFPI, Teresina – PI. E-mail:thaline.rameiro@ebserh.gov.br

⁴Enfermeira, especializanda em Estomaterapia HU-UFPI, Teresina – PI. E-mail:drithe@hotmail.com

⁵Técnica em enfermagem – HU-PI. E-mail:marcelhiaribeiro@gmail.com

SIMULAÇÃO CLÍNICA NAS PRÁTICAS HOSPITALARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

João Victor Oliveira Matos da Cruz¹; Lais Norberta Bezerra de Moura², Francisco Lailson Silva Costa³, Cassiano Richel Ferreira Leal⁴, Polliana Luiza Silva de Sousa⁵, Ana Maria Silva Barros⁶

INTRODUÇÃO: A simulação realística em saúde para a formação e treinamento dos profissionais tem crescido como uma das estratégias para o desenvolvimento de habilidades técnicas e não técnicas. **OBJETIVO:** Relatar a experiência adquirida durante o curso de criação de cenário de simulações realísticas dentro do Laboratório de Habilidades e Simulação Realística de um Hospital Universitário. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido com profissionais do hospital durante o estágio curricular I de Enfermagem, no período de março de 2022. **RESULTADOS:** Observou-se que as práticas de simulações de alta fidelidade são caracterizadas pela eficácia precisão da realidade e necessitam de capacidade técnica e planejamento detalhado para proporcionar um ambiente reflexivo e de transformação de competências essenciais no cuidado ao paciente. A atividade desenvolvida proporcionou experiência importante frente aos cuidados para a criação do ambiente clínico controlado, demonstrando os processos e tecnologias disponíveis, as possibilidades referentes aos casos e o resultado da implementação dos cuidados para a equipe, familiares e para o paciente, minimizando agravos e erros nas atividades hospitalares. **CONCLUSÃO:** A utilização da simulação é importante pois possibilita o ensino e aprendizado de práticas clínicas, e resulta em aumento do conhecimento e habilidades, importantes para a formação do acadêmico e aperfeiçoamento do profissional em saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde; Treinamento por simulação; Assistência hospitalar.

¹Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí. Email: jovmatos22@gmail.com

²Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí. Email: lais.moura@ebserh.gov.br

³ Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí. Email: francisco.lailson.sc@ufpi.edu.br

⁴ Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí. Email: cassiano_net@hotmail.com

⁵ Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí. Email: poliana-silva08@hotmail.com

⁶Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí. Email: ana96msb@gmail.com

USO DA TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA EM PACIENTE CRÍTICO COM FERIDA COMPLEXA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriana Jorge Brandão¹, Kátia Cilene Silva², Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga³, Adelice Cangussu Oliveira Gois⁴; Iana Cibelly Moreira de Vasconcelos⁵; Verônica Elis Araújo Rezande⁶

INTRODUÇÃO: A Terapia por Pressão Negativa refere-se a um sistema de tratamento ativo da ferida, não invasivo, oclusivo e que se baseia na aplicação de uma pressão subatmosférica controlada e aplicada localmente na lesão. **OBJETIVO:** Descrever a experiência do uso da terapia por pressão negativa em paciente crítico com ferida complexa. **MÉTODO:** Relato de experiência de Enfermeiras Estomaterapeutas e Enfermeiras especializadas em Estomaterapia em conjunto com a equipe da cirurgia geral na utilização da Terapia por Pressão Negativa abdominal e convencional em ferida complexa. **RESULTADOS:** Foram realizadas três aplicações com intervalo de troca de 7 dias, uma realizada no Centro Cirúrgico com uso da espuma abdominal específica, uma na Unidade de Terapia Intensiva e uma no posto de internação com a espuma convencional. Houve aumento significativo do preenchimento de tecido de granulação da ferida que anteriormente encontrava-se com bolsa de Bogotá. Após terceira aplicação, foi utilizada a hidrofibra com prata como cobertura primária. A paciente recebeu alta hospitalar e manteve seguimento satisfatório no ambulatório de Estomaterapia. O conhecimento sobre tecnologias avançadas como a Terapia por Pressão Negativa no tratamento de feridas complexas possibilitou a integração bem sucedida entre a indicação médica e a experiência das Enfermeiras no uso da Terapia. **CONCLUSÃO:** Observou-se que o uso da terapia por pressão negativa é um recurso terapêutico eficiente pois possibilita redução de trocas do curativo refletindo em melhoria nas condições de saúde e conforto do paciente bem como do tempo de internação.

Palavras-Chave: Tratamento de ferimentos com pressão negativa; Ferimentos e Lesões; Estomaterapia.

¹ Enfermeira. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Teresina, Piauí. Email: drithe@hotmail.com

^{2, 4 e 5} Enfermeiras. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Teresina, Piauí.

^{3, 6} Enfermeiras estomaterapeutas. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Teresina, Piauí.

USO DE SINALIZAÇÃO DISTINTA NA INSTITUIÇÃO DE PRECAUÇÃO DE CONTATO POR MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES

Francisco Lailson Silva Costa¹; Cassiano Richel Ferreira Leal²; Mikaela Dagles de Sousa³; Gessica Soares Queiroz⁴; Telma Vieira Lima⁵.

INTRODUÇÃO: O crescente número de microrganismos multirresistentes tem gerado maior necessidade de instituir precauções e chamar atenção dos profissionais para adoção dos cuidados. Concomitante á isso, ocorre a baixa adesão das condutas necessárias para evitar a disseminação desses microrganismos, atitude imprescindível para controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Portanto, é necessário a elaboração de medidas que reforcem o cumprimento das precauções. **OBJETIVOS:** Partilhar a experiência exitosa frente à promoção da instituição de precauções de contato em um hospital universitário com uso de sinalização distinta e analisar atitudes dos profissionais perante assistência hospitalar. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido durante estágio do curso de enfermagem, no Setor de Controle de Infecção Hospitalar, do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. O estudo foi realizado no período de fevereiro a abril de 2022, mediante análise de culturas microbiológicas e emprego de placas próprias confeccionadas pelo Setor de Controle de Infecção Hospitalar. **RESULTADOS:** A sinalização de precauções específicas, fazendo uso de placas de cor amarela, é empregada no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí desde o início da Setor de Controle de Infecção Hospitalar. No entanto, visando diferenciar precauções de pacientes colonizados por microrganismos comprovadamente multirresistentes, em 2021 implementou-se a utilização de placas na cor roxa. Dessa forma, pôde-se observar maior cautela dos profissionais em distinguir e executar as precauções de forma adequada. **CONCLUSÃO:** Os profissionais têm compreendido o uso da placa específica. Entretanto, dentre as limitações há a possibilidade de banalização das placas amarelas, que pode ser contornado com treinamento da equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Precauções universais; Controle de infecções; Serviços de controle de infecção hospitalar; Atitude do pessoal de saúde.

¹Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, lailson.laal11@gmail.com;

²Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, cassiano_net@hotmail.com;

³Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, mikaeladagles@gmail.com;

⁴Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, gessica@ufpi.edu.br;

⁵Enfermeira - SCIH, Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, telmalimafms.hu@gmail.com.

USO DO NOME SOCIAL NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR HUMANIZADA

João Victor Oliveira Matos Cruz¹, Lais Norberta Bezerra de Moura², Cyane Fabiele Silva Pinto³, Jéssica Pereira Costa⁴, Mikaela Dagles de Sousa⁵, Gessica Soares Queiroz⁶.

INTRODUÇÃO: O indivíduo transexual é aquele cuja identidade de gênero difere daquela designada pelo sexo biológico e que procura realizar a transição para o gênero oposto através de intervenções como a terapia hormonal ou a cirurgia de readequação de gênero. A portaria nº 2.836 de 2011 da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais normatizou o uso do nome social de travestis e transexuais. **OBJETIVO:** Discutir o uso do nome social no âmbito hospitalar como ferramenta para efetivação do acolhimento, humanização e integralidade da assistência a travestis e transexuais. **MÉTODO:** Realizado levantamento de literatura nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, PUBMed e *Scientific Electronic Library Online*, selecionando-se artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais. **RESULTADOS:** Encontradas 48 referências, após leitura foram excluídas 45, ficando três referências compondo a amostra. Isso mostra que a temática é pouco abordada, e que apesar das legislações vigentes que garantem o direito ao uso do nome social de travestis e transexuais, de acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários do Sistema Único de Saúde, essas normativas ainda não foram plenamente consideradas no trabalho dos profissionais da saúde, o que impede a garantia do acesso universal por pacientes trans à saúde. **CONCLUSÃO:** Percebe-se a necessidade de mais estudos para avaliar os desafios e barreiras para a plena efetivação deste direito. Cabe aos profissionais de saúde e às instituições hospitalares efetivar o que é garantido a essa população específica, posto que “o nome marca a individualidade e legitima a identidade humana nas relações sociais, desde os primórdios o ser humano se norteia pela necessidade de nomear todas as coisas que estão a sua volta”.

Palavras-chave: Pessoas transgênero; Assistência hospitalar; Humanização.

¹Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: jovmatos55@gmail.com.

²Mestre em Ciência e Saúde – UFPI. Enfermeira HU-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: lais.moura@ebserh.gov.br

³Enfermeira HU-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: cyanefabi@hotmail.com

⁴Docente em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: jessicaprcoستا@ufpi.edu.br

⁵Bacharelada em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: mikaeladagles@gmail.com

⁶Bacharelada em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí-UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: gessica@ufpi.edu.br

UTILIZAÇÃO DE PAPAÍNA EM PÓ NA LIMPEZA DE LESÃO COM TECIDO DESVITALIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Verônica Elis Araújo Rezende¹; Rodrigo Marcondes de Pinho Pessôa²; Maria Lailda de Assis Santos³; Laíse Ulisses Nogueira⁴; Janara Batista da Cruz⁵; Iana Cibelly Moreira de Vasconcelos⁶

INTRODUÇÃO: As lesões complexas podem ser compreendidas como aquelas que acometem estruturas profundas como tecido adiposo, fáscias e ossos. A papaína em pó (100%) é um desbridante enzimático utilizado no tratamento de feridas como agente de limpeza devido a sua ação de desbridamento enzimático. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de Enfermeiras estomaterapeutas do HU-UFPI com o uso da papaína em pó (100%) em lesão complexa no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência de Enfermeiras estomaterapeutas do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí no cuidado de lesão complexa com uso de papaína em pó (100%). **RESULTADOS:** Primeiramente, houve a avaliação da lesão complexa pelas enfermeiras estomaterapeutas do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí para planejamento do cuidado. Tratou-se de uma lesão provocada por queimadura com substância inflamável na região frontal do crânio que apresentava tecido de granulação nas extremidades, exposição óssea, presença de tecido desvitalizado na área central, bem como sinais sugestivos de biofilme, exsudação moderada de aspecto esverdeado e bordas regulares. Para tanto, fez-se uso de analgesia prévia como medida de conforto prévia à realização da limpeza da lesão. Procedeu-se ao uso da papaína em pó (100%) diluída em soro fisiológico à 0,9% e mantida por 10 a 15 minutos sob a lesão. Após o procedimento, evidenciou-se que a ação da papaína em pó contribuiu para melhoria significativa da lesão, auxiliando positivamente no processo de cicatrização. **CONCLUSÃO:** Neste contexto, o diferencial foi a expertise de enfermeiras estomaterapeutas no cuidado de lesões complexas pois estas constituem um desafio para a Enfermagem especializada. Constatou-se que o uso adequado de papaína em pó (100%) contribuiu na limpeza de lesão complexa e no processo de cicatrização. Além disso, é importante enfatizar que a papaína em pó (100%) é um produto de baixo custo aos serviços de saúde e quando devidamente utilizado pode contribuir na qualidade e na segurança do cuidado ao paciente com lesão complexa.

Palavras-chave: Papaína; Ferimentos e Lesões; Estomaterapia.

¹Enfermeira Estomaterapeuta. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU-UFPI. Teresina-PI. E-mail: veronicaelisrezende@yahoo.com

²Enfermeira Especialista em Cuidados Intensivos na Enfermagem. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU-UFPI. Teresina-Piauí. E-mail: rodrigo.pessoa@ebserh.gov.br

³Enfermeira Mestre em Terapia Intensiva. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU-UFPI Teresina-PI. E-mail: laildasantos@hotmail.com

⁴Enfermeira Especialista em Enfermagem do Trabalho e Saúde da Família. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU-UFPI. Teresina-Piauí. E-mail: laiseulissesnogueira@hotmail.com

⁵Enfermeira Especialista em Urgência e Emergência. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU-UFPI Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU-UFPI. Teresina-PI. E-mail: janaracruz@hotmail.com

⁶Enfermeira Especialista em Terapia Intensiva. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU-UFPI Teresina-PI. E-mail: ianacibelly@hotmail.com