

ANAIS

**XI SEMANA DE ENFERMAGEM DO HU-
UFPI/EBSERH 2023**

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



12 A 20 MAIO DE 2023

**TERESINA
HU-FPI/EBSERH
2023**

ANAIS

**XI SEMANA DE ENFERMAGEM DO HU-
UFPI/EBSERH 2023**

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

Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí Campus Universitário Ministro
Petrônio Portela, SG 07 s/n -Ininga, Teresina -PI, 64049-550

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. Patrícia Maria Gomes de Carvalho

**PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUI
(COREn - PI)**

Dr. Antônio Francisco Luz Neto

**REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM –
SESSÃO PIAUÍ (ABEn – PI)**

Dra. Iolete Soares Cunha

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

Dra. Natália Maria De Lima

CHEFE DA DIVISÃO DE ENFERMAGEM DO HU-UFPI/EBSERH

Dra. Jéssica Pereira Costa

COMISSÃO ORGANIZADORA

PRESIDENTE

JÉSSICA PEREIRA COSTA

COORDENADORA GERAL

FRANCISCA DAS CHAGAS SHEYLA ALMEIDA GOMES BRAGA

COMISSÃO CIENTÍFICA

CAROLINA SILVA VALE

DANIELLE PEREIRA DOURADO

FRANCISCA DAS CHAGAS SHEYLA ALMEIDA GOMES BRAGA

JÉSSICA PEREIRA COSTA

LYON RICHARDSON DA SILVA NASCIMENTO

TÁGORA DO LAGO SANTOS

COMISSÃO SOCIOCULTURAL E DE INFRAESTRUTURA

ADRIANA JORGE BRANDÃO

ANA VIRGINIA UCHOA PRADO PAZ

ANNA KAROLINA LAGES DE ARAÚJO

CAMILA RÚBIA VISGUEIRA E SILVA

ELIETE LEITE NERY

JANAINA MADEIRA MOURA FÉ RABELO

LIVIA REVERDOSA CASTRO SERRA

LUIZA HELENA RIBEIRO FORMIGA TEIXEIRA

MARIA LAILDA DE ASSIS SANTOS

MARIA DO SOCORRO MARQUES DO NASCIMENTO FILHA

POLLYANA ROCHA DE ARAÚJO

SANDRA MARIA GOMES DE SOUSA

TELMA VIEIRA LIMA

MONITORES

ÁLVARO SEPÚLVEDA CARVALHO ROCHA

ANA CAROLINA DE MACÊDO LIMA

ANDRESSA CRISTINA FARIAS MARQUES

LUANA BASTOS ARAÚJO

SANNYA PAES LANDIM BRITO ALVES

VITOR HUGO DA CUNHA COSTA

PALESTRANTES

DRA. AMANDA LÚCIA BARRETO DANTAS

DR. ANTONIO FRANCISCO LUZ NETO

DRA. DANIELLE TÔRRES DE SOUSA RODRIGUES

MA. FRANCISCA DAS CHAGAS SHEYLA ALMEIDA GOMES BRAGA

ESP. ILARA RIBEIRO PAZ

DRA. IOLETE SOARES CUNHA

DRA. JEAMILE LIMA BEZERRA

ME. JOSÉ FELIPE PINHEIRO DO NASCIMENTO

DRA. LIGIA CARVALHO DE FIGUEIREDO

ME. LYON RICHARDSON DA SILVA NASCIMENTO

MA. ROXANA TEIXEIRA SIQUEIRA MESQUITA DE OLIVEIRA

ESP. VERONICA RODRIGUES SÁTIRA SOARES

MODERADORES

DRA. ANA VIRGÍNIA UCHOA PRADO PAZ

MA. FRANCISCA DAS CHAGAS SHEYLA ALMEIDA GOMES BRAGA

PROFA. DRA. JÉSSICA PEREIRA COSTA

PROFA. DRA. MARIA ZÉLIA DE ARAÚJO MADEIRA

AVALIADORES DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

DRA. ANA LARISSA GOMES MACHADO

DRA. LARIZA MARTINS FALCÃO

DRA. LILIAN MACHADO VILARINHO DE MORAES

DRA. MARIA ZÉLIA MADEIRA

DRA. MARIANA BARBOSA DIAS

COMISSÃO DE REVISÃO

CAROLINA SILVA VALE

DANIELLE PEREIRA DOURADO

FRANCISCA DAS CHAGAS SHEYLA ALMEIDA GOMES BRAGA

LYON RICHARDSON DA SILVA NASCIMENTO

TÁGORA DO LAGO SANTOS

APOIO:

HU-UFPI

EBSERH

COREN - PI

ABEN - PI

SENATEPI

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	9
TRABALHOS PREMIADOS NA VI MOSTRA CIENTÍFICA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DE ENFERMAGEM NO HU - UFPI.....	10
LISTA DE RESUMOS VI MOSTRA CIENTÍFICA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM ENFERMAGEM	11
RESUMOS	15
MINUTO MUSICAL	16
A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL DO IDOSO	18
O GERENCIAMENTO DO ENFERMEIRO (A) NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: revisão integrativa.....	19
SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DIANTE DA PANDEMIA: uma revisão bibliográfica	20
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA: reflexos da aplicabilidade no processo de cuidar.....	21
TÉCNICAS PARA MANEJO DE LESÕES ONCOLÓGICAS POR MEIO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO: relato de experiência	23
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM DA CLÍNICA CIRÚRGICA DO HU-UFPI NO USO DA SULFADIAZINA DE PRATA PARA TRATAMENTO DO PÊNFIGO VULGAR.....	25
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ELABORAÇÃO DE UM PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO NO CENTRO CIRÚRGICO: escala ELPO, uma tecnologia de cuidado	27
A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE SEPSE.....	29
CONTRIBUIÇÕES DA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM.....	31
REVISÃO DE UM PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.....	33
RELEVÂNCIA DO SIGLÁRIO NA PREVENÇÃO DE ERROS ASSOCIADOS AO USO DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS.....	35
USO DE TECNOLOGIA COM POLIHEXAMETILENO BIGUANIDA NO CUIDADO DA FERIDA PÓS-PLEUROSTOMIA ABERTA: relato de experiência.....	37
AMOSTRAGEM DOS RESULTADOS DE ESTERILIZAÇÃO POR PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO: relato de experiência	39
CHECK LIST PARA TRANSFERÊNCIA DE CUIDADOS ENTRE AS UNIDADES DO HU-UFPI: UMA ESTRATÉGIA PARA CONTINUIDADE DO CUIDADO ...	40

IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE NOS EXAMES DE IMAGEM E MÉTODOS GRÁFICOS: a Avaliação Interna da Qualidade como promotora da cultura de segurança do paciente	41
ATUAÇÃO DO GRUPO DE TRABALHO DE COMUNICAÇÃO NA MELHORIA DOS PROCESSOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ: um relato de experiência	43
INFECÇÕES DE FERIDA OPERATÓRIA EM NEUROCIRURGIAS: uma revisão integrativa	45
ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO/REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES RELACIONADAS ÀS ESTOMIAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	47
MANEJO DA LESÃO POR Pioderma Gangrenoso: um relato de experiência	49
PREVENÇÃO DE DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA: uma atenção da enfermagem.....	51
CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM À SEGURANÇA DO PACIENTE: revisão integrativa.....	53
REFERÊNCIAS.....	54
ENFERMEIRAS REFERÊNCIA: uma ferramenta da gestão na assistência de enfermagem	55
EQUIPE DE HIGIENE E CONFORTO: experiência inovadora de banhos no leito na clínica cirúrgica do hospital universitário do Piauí	57
IMPACTO DA PANDEMIA NO RASTREAMENTO E DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA EM TERESINA.....	61
INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	63
A PANDEMIA SILENCIOSA DE MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES: o papel da enfermagem no controle e educação em saúde	64
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA COORDENAÇÃO DE UM SESMT: relato de experiência	67
ATUALIZAÇÃO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: relato de experiência de treinamento <i>in loco</i> para profissionais de enfermagem	69
A RELEVÂNCIA DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA NO COMBATE A BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO E UTI	71
IMPLANTAÇÃO DE CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA NO CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL	73
A CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM PARA A OFTALMOLOGIA: relato de experiência	75

MAPA ESTRATÉGICO DO CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA HU-UFPI: relato de experiência	77
ESTRATÉGIAS DE DIVULGAÇÃO DO CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA HU-UFPI: relato de experiência	80
PERFIL DOS PACIENTES EM USO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	83
PERFIL DOS ACIDENTES DE TRABALHO EM UM HOSPITAL DE TERESINA - PI.....	85
BOAS PRÁTICAS PARA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS COMPLEXAS: relato de experiência sob a ótica extensionista	87
PERFIL DAS PNEUMONIAS ASSOCIADAS À VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UTI DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19	89

APRESENTAÇÃO

A semana de enfermagem é celebrada em todo o país entre os dias 12 e 20 de maio. No dia 12 de maio, 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 do HU-UFPI celebra anualmente a semana com muita dedicação e zelo para seus colaboradores. Alinhada à missão do HU-UFPI/EBSERH de fomentar a formação de recursos humanos por meio do desenvolvimento de ensino, pesquisa e extensão, é realizada também a Mostra Científica de Experiências Exitosas da Enfermagem por meio da apresentação de trabalhos.

Esse ano foi realizada a XI Semana de Enfermagem do HU-UFPI/EBSERH e VI Mostra Científica de Experiências Exitosas em Enfermagem do HU-UFPI/EBSERH com o tema: **“Valorização do trabalho em enfermagem com desenvolvimento sustentável e bem viver”**.

Os trabalhos apresentados na mostra pela equipe de enfermagem, de forma individual, multidisciplinar e/ou interprofissional são experiências vivenciadas na Instituição pelos colaboradores do HU-UFPI, discentes e docentes da Universidade federal do Piauí (UFPI).

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

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

1º Lugar – Prêmio: FLORENCE NIGHTINGALE

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA:
reflexos da aplicabilidade no processo de cuidar**

Sandra Valéria Nunes Barbosa, Ilana Maria Brasil do Espírito Santo, Juliana Oliveira de Sousa, Sonia Alves Machado, Leone Maria Damasceno Soares, Hildamar Nepomuceno da Silva.

2º Lugar – Prêmio: ANNA NERY

**REVISÃO DE UM PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM
UM HOSPITAL UNIVERISTÁRIO**

Yara Maria Rêgo Leite, Verônica Elis Araújo Rezende, Naiana Lustosa de Araújo Sousa, Janara Batista da Cruz, Iana Cibelly Moreira Vasconcelo, Águida Castelo Branco.

3º Lugar – Prêmio: MARIA POTI

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM DA CLÍNICA CIRÚRGICA DO HU-UFPI NO USO
DA SULFADIAZINA DE PRATA PARA TRATAMENTO DO PÊNFIGO VULGAR**

Janaina de Sousa Mesquita, Cleidinara Silva de Oliveira, Thelma Cristiane Bezerra Piauilino Batista, Adriana Jorge Brandão, Wellane Acaciara Andrade Leite Menezes.

LISTA DE RESUMOS VI MOSTRA CIENTÍFICA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM ENFERMAGEM

MINUTO MUSICAL. Ciro Maciel Nunes Ibiapina, Janielle Bandeira Mello, Hildamar Nepomuceno da Silva, Joao Gabriel Cardoso da Silva, Marcelo da Silva Souza, Keuri Sousa Cavalcante.

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL DO IDOSO. Ricardo de Carvalho Freitas, Nilsinéia de Sousa Dias, Naira Érica Silva Vêras, Ana Cláudia Nunes, Antônia Rodrigues de Araújo.

O GERENCIAMENTO DO ENFERMEIRO (A) NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: revisão integrativa. Ricardo de Carvalho Freitas, Nilsinéia de Sousa Dias, Naira Érica Silva Vêras, Ana Cláudia Nunes, Antônia Rodrigues de Araújo.

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DIANTE DA PANDEMIA: uma revisão bibliográfica. Ricardo de Carvalho Freitas, Nilsinéia de Sousa Dias, Naira Érica Silva Vêras, Ana Cláudia Nunes, Antônia Rodrigues de Araújo.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA: reflexos da aplicabilidade no processo de cuidar. Sandra Valéria Nunes Barbosa, Ilana Maria Brasil do Espírito Santo, Juliana Oliveira de Sousa, Sonia Alves Machado, Leone Maria Damasceno Soares, Hildamar Nepomuceno da Silva.

TECNICAS PARA MANEJO DE LESÕES ONCOLÓGICAS POR MEIO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO: relato de experiência. Maria Lailda de Assis Santos, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga, Jéssica Pereira Costa, Yara Maria Rêgo Leite, Verônica Elis Araújo Rezende, Adriana Jorge Brandão.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM DA CLÍNICA CIRÚRGICA DO HU-UFPI NO USO DA SULFADIAZINA DE PRATA PARA TRATAMENTO DO PÊNFIGO VULGAR. Janaina de Sousa Mesquita, Cleidinara Silva de Oliveira, Thelma Cristiane Bezerra Piauilino Batista, Adriana Jorge Brandão, Wellane Acaciara Andrade Leite Meneses.

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ELABORAÇÃO DE UM PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO NO CENTRO CIRÚRGICO: escala ELPO, uma tecnologia de cuidado. Juliana Oliveira de Sousa, Sandra Valéria Nunes Barbosa, Verônica Elis Araújo Rezende, Renata Maria Machado de Araújo, Kércia Vitória de Moura Rego Melo, Fagner de Sousa Macedo.

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE SEPSE. Maria de Fátima Martins Pinho de Brito, Camila Rúbia Visgueira e Silva, Maria Ivonilde Silva Nunes, Jéssica da Silva Gomes, Antônia Jocileide Neves da Silva, Rosângela Ibiapina Costa da Fonseca.

CONTRIBUIÇÕES DA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM. Lairton Batista de Oliveira, Mayara Kelle Rodrigues de

Carvalho, Vitória Eduarda Silva Rodrigues, Maria Clara Rodrigues de Abreu, Talita Maria Lopes Fortes Moura, Silvestre de Sousa da Costa.

REVISÃO DE UM PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. Yara Maria Rêgo Leite, Verônica Elis Araújo Rezende, Naiana Lustosa de Araújo Sousa, Janara Batista da Cruz, Iana Cibelly Moreira Vasconcelos, Águida Castelo Branco.

RELEVÂNCIA DO SIGLÁRIO NA PREVENÇÃO DE ERROS ASSOCIADOS AO USO DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS. Camila Rúbia Visgueira e Silva, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga, Marcelo Cunha de Andrade, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira, Márcia Solange dos Santos de Araújo.

USO DE TECNOLOGIA COM POLIHEXAMETILENO BIGUANIDA NO CUIDADO DA FERIDA PÓS-PLEUROSTOMIA ABERTA: relato de experiência. Adriana Jorge Brandão, Antônia Jocileide Neves da Silva, Iana Cibelly Moreira Vasconcelos, Janara Batista da Cruz, Verônica Elis Araújo Rezende, Yara Maria Rêgo Leite.

AMOSTRAGEM DOS RESULTADOS DE ESTERILIZAÇÃO POR PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO: relato de experiência. Laiane dos Santos Andrade, Ismael Carlos Costa, Ciane Alves Coelho, Anneliese Helcymara Soares Lima, Claudenysy de Gois Vanderlei Morais, Ângela Cristina Santiago Guimarães Santos.

CHECK LIST PARA TRANSFERÊNCIA DE CUIDADOS ENTRE AS UNIDADES DO HU-UFPI: UMA ESTRATÉGIA PARA CONTINUIDADE DO CUIDADO. Danielle Lages Aragão Cavalcante, Maria Ivonilde Silva Nunes, Camila Rúbia Visgueira e Silva, Jordânia Ferreira Mesquita de Oliveira, Maria de Fátima Martins Pinho de Brito, Jessica da Silva Gomes.

IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE NOS EXAMES DE IMAGEM E MÉTODOS GRÁFICOS: a Avaliação Interna da Qualidade como promotora da cultura de segurança do paciente. Lais Norberta Bezerra de Moura, Cyane Fabiele Silva Pinto, Ligia Maria Cabedo Rodrigues, Maria do Socorro Rêgo de Amorim, Roxana Mesquita Oliveira Teixeira Siqueira, Sharlla Santana Lopes.

ATUAÇÃO DO GRUPO DE TRABALHO DE COMUNICAÇÃO NA MELHORIA DOS PROCESSOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ: um relato de experiência. Jéssica da Silva Gomes, Camila Rúbia Visgueira e Silva, Jordânia Ferreira Mesquita de Oliveira, Maria Ivonilde Silva Nunes, Maria de Fátima Martins Pinho de Brito.

INFECÇÕES DE FERIDA OPERATÓRIA EM NEUROCIRURGIAS: uma revisão integrativa. Jéssica da Silva Gomes, Camila Rúbia Visgueira e Silva.

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO/REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES RELACIONADAS ÀS ESTOMIAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. Antônia Jocileide Neves da Silva, Adriana Jorge Brandão, Janara Batista da Cruz, Verônica Elis Araújo Rezende, Yara Maria Rêgo Leite, Iana Cibelly Moreira de Vasconcelos.

MANEJO DA LESÃO POR PIODERMA GANGRENOSO: um relato de experiência.

Antonia Jocileide Neves da Silva, Janara Batista da Cruz, Iana Cibelly Moreira Vasconcelos, Camila Rubia Visgueira, Adelice Cangussu Oliveira Gois.

PREVENÇÃO DE DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA: uma atenção da enfermagem.

Nayla Ibiapina Furtado, Verônica Elis Araújo Rezende, Amanda Jesabel Costa Mousinho Soares, Yara Maria do Rêgo Leite.

CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM À SEGURANÇA DO PACIENTE: revisão integrativa.

Kerolaine Ruana Martins de Almeida, Ilana Maria Brasil do Espírito Santo, André Luís da Silva Abreu, Josenice Marques de Sousa, Sandra Valéria Nunes Barbosa, Cinthia Maria do Nascimento Barros.

ENFERMEIRAS REFERÊNCIA: uma ferramenta da gestão na assistência de enfermagem.

Wellane Acaciara Andrade Leite Meneses, Anna Karolina Lages de Araujo Resende, Janaina Madeira Moura Fé Rabelo.

EQUIPE DE HIGIENE E CONFORTO: experiência inovadora de banhos no leito na clínica cirúrgica do hospital universitário do Piauí.

Márcia Andrea Lial Sertão, Wellane Acaciara Andrade Leite Meneses, Janaina Madeira Moura Fé Rabelo.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE TREINAMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM COM PRÁTICA SIMULADAS NO HU-UFPI.

Tágora do Lago Santos, Francisca Sheyla Almeida Gomes Braga, Katia Cilene Gonçalves Da Silva, Jairo José Moura Feitosa, Silvestre da Sousa da Costa, Pablo Daniel da Rocha Moura.

IMPACTO DA PANDEMIA NO RASTREAMENTO E DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA EM TERESINA.

Francileuza Ciríaco da Cruz, Fábio Soares Lima Silva, Magald Cortez Veloso de Moura, Danielle Botelho Costa, Maria da Cruz Lopes Araújo, Maryanne Marques de Sousa.

INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.

Doralice Rodrigues Costa Lopes, Fábio Soares Lima Silva, Eduardo Melo Campelo, Magald Cortez Veloso de Moura, Francileuza Ciríaco da Cruz, Dyony Patricia Lima da Silva.

A PANDEMIA SILENCIOSA DE MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES: o papel da enfermagem no controle e educação em saúde.

Emilly da Silva Pereira, Lana Borges da Silva, Luísa Chrisdayla Macedo Santos.

TEMPO DE PERMANENCIA E MOTIVOS DE RETIRADA DE PICC NO HU UFPI.

Magald Cortez Veloso de Moura, Tágora do Lago Santos, Anna Karolinna Barbosa Carvalho Vaz, Fábio Soares Lima Silva, Dyony Patricia Lima da Silva, Doralice Rodrigues Costa Lopes.

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA COORDENAÇÃO DE UM SESMT: relato de experiência.

Flávia Maria da Silva Andrade Dias.

ATUALIZAÇÃO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: relato de experiência de treinamento *in loco* para profissionais de enfermagem.

Flávia Maria da Silva Andrade Dias,

Francisco de Paula Barroso Lima Junior, Ricardo De Carvalho Freitas, Syonmara Da Silva Sousa Araujo, Maria Gizelda Gomes Lages, Emilia Vieira De Holanda Lira.

A RELEVÂNCIA DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA NO COMBATE A BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO E UTI. ¹Sara Machado Miranda Leal Barbosa, Telma Vieira Lima, Lívia Reverdosa Castro Serra, Juliana de Meneses Dantas, Érida Zoé Lustosa Furtado, Thallyta Maria Tavares Antunes.

IMPLANTAÇÃO DE CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA NO CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL. Pollyana Rocha de Araujo, Sandra Maria Gomes, Zeina Zarur da Silveira.

A CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM PARA A OFTALMOLOGIA: relato de experiência. Sandra Maria Gomes de Sousa, Zeina Zarur da Silveira, Pollyana Rocha de Araújo, Maria de Nazaré do Nascimento Silva, Luciano Kleber da Silva, Ana Larissa do Nascimento Borges Silva.

MAPA ESTRATÉGICO DO CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA HU-UFPI: relato de experiência. Danielle Pereira Dourado, Lyon Richardson da Silva Nascimento.

ESTRATÉGIAS DE DIVULGAÇÃO DO CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA HU-UFPI: relato de experiência. Danielle Pereira Dourado, Lyon Richardson da Silva Nascimento.

PERFIL DOS PACIENTES EM USO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira, Illana Silva Nascimento, Luana Bezerra Azevedo, Doralice Rodrigues Costa Lopes, Dyony Patricia Lima da Silva.

PERFIL DOS ACIDENTES DE TRABALHO EM UM HOSPITAL DE TERESINA – PI. Francisco de Paula Barroso Lima Júnior, Luciane Resende da Silva Leonel, Elaine Reis de Moura, Maria Gizelda Gomes Lages.

BOAS PRÁTICAS PARA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS COMPLEXAS: relato de experiência sob a ótica extensionista. Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo, Iolanda Rodrigues Araújo Cardoso, Kaike Emanuel Carvalho de Souza, Midian Pereira dos Santos, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga, Grazielle Roberta Freitas da Silva.

PERFIL DAS PNEUMONIAS ASSOCIADAS À VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UTI DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19. Sara Machado Miranda Leal Barbosa, Telma Vieira Lima, Lívia, Reverdosa Castro Serra, Juliana de Meneses Dantas, ⁵Thallyta Maria Tavares Antunes; ⁶Érida Zoé Lustosa Furtado.

RESUMOS

DATA: 17 DE MAIO DE 2023 – MANHÃ

Teleconferência 1

MINUTO MUSICAL

Ciro Maciel Nunes Ibiapina¹, Janielle Bandeira Mello², Hildamar Nepomuceno da Silva³,
Joao Gabriel Cardoso da Silva⁴, Marcelo da Silva Souza⁵, Keuri Sousa Cavalcante⁶

INTRODUÇÃO: Os pacientes e acompanhantes durante a espera dos procedimentos clínico-cirúrgicos e diante das enfermidades ficam mentalmente mais vulneráveis. As rotinas hospitalares com internações que as vezes duram meses e somadas à distância do lar e de suas famílias geram ansiedade, estresse e desânimo trazendo uma experiência bastante dolorosa. A música é boa para a alma e o espírito, “quem canta seus males espanta”, portanto, a música é uma aliada importantíssima para trazer mais leveza para os momentos difíceis tanto para os pacientes como familiares. Estudos em diferentes países apontam os efeitos positivos da música nos pacientes. **OBJETIVO:** Trazer energias positivas para os pacientes através da música. **MÉTODO:** Escolhemos músicas com mensagens positivas preferencialmente as mais conhecidas e de fácil execução e com vozes e violão apresentamos nas enfermarias. **RESULTADOS:** Pacientes, acompanhantes, profissionais abraçaram a ideia e o momento se tornou prazeroso devido a energia positiva. Existem dificuldades inerentes ao plantão em si, porque exige muita disciplina para se separar uns 20 minutos ao fim do plantão para se fazer a apresentação. Ao final do plantão muitas vezes devido o cansaço a voz está fraca, mas o coral de quem está chegando pela manhã descansado ajuda e no final está dando certo. Os pacientes e acompanhantes agradecem, elogiam a iniciativa, refletem sobre as letras e ficam felizes com as músicas. **CONCLUSÃO:** Esperamos dar continuidade a esse projeto que traz tanta felicidade e esse momento de alegria e satisfação para a comunidade hospitalar como um todo e em especial para os pacientes e acompanhantes.

Descritores: musicoterapia; humanização da assistência; qualidade de vida.

REFERÊNCIAS:

ALEIXO, M. A. R. *et al.* Active music therapy in dementia: results from an open-label trial. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria [online]**, v. 71, n. 2, pp. 117-125, 2022. Acesso em: 22 abr 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000363>

BRASIL. **Portaria nº 849 de 27 de março de 2017** que incluiu: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e o yoga. Brasília: 2017.

FRANCO, J. H. M. *et al.* A musicoterapia em oncologia: percepções de crianças e adolescentes em cuidados paliativos. **Escola Anna Nery [online]**, v. 25, n. 5, 2021. Acesso em: 22 abr 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0012>.

GÖKÇEK, E.; KAYDU, A. The effects of music therapy in patients undergoing septorhinoplasty surgery under general anesthesia. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology [online]**, v. 86, n. 4, 2020. Acesso em: 22 abr 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2019.01.008>

GONZÁLEZ-OJEA, M. J.; DOMÍNGUEZ-LLORIA, S.; PINO-JUSTE, M. Eficacia de los programas de musicoterapia: un metanálisis cualitativo. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [online]**, v. 29, 2021. Acesso em: 22 abr 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAR2255>

IBIAPINA, A. R. S. *et al.* Efeitos da musicoterapia sobre os sintomas de ansiedade e depressão em adultos com diagnóstico de transtornos mentais: revisão sistemática. **Acta Paulista de Enfermagem [online]**, v. 35, 2022. Acesso em: 22 de abril de 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR02212>

LOPES, J.; KEPPERS, I. I. Music-based therapy in rehabilitation of people with multiple sclerosis: a systematic review of clinical trials. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria [online]**, v. 79, n. 6, 2021. Acesso em: 22 abr 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2020-0374>

¹Especialista em Docência no Ensino Superior pelo IFPI, Saúde da Família na Atenção Primária pelo IBPEX, Enfermagem em Terapia Intensiva pelo IBPEX, Especialização em química e biologia e especialização em URGÊNCIA e Emergência pelo IBPEX. Enfermeiro Assistencial no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) e na Fundação Municipal de Saúde (FMS) de Teresina-Piauí. E-mail: ciroibiapina.maciel@gmail.com

²Especialista em Gestão Hospitalar pela Universidade Federal do Piauí. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva pelo IBPEX. Especialista em Enfermagem em Cardiologia pela Faculdade UNYLEYA- 2021. Enfermeira Assistencial no HU-UFPI e na FMS de Teresina-Piauí. Email: janiellebmelo@hotmail.com

³Especialista em Saúde Pública pela UNAERP. Especialista em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem Fundação Oswaldo Cruz- FIOCRUZ e especialista em Urgência e emergência pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Enfermeiro do HU-UFPI. Email: hildamarsilva@yahoo.com.br

⁴ Psicólogo formado pela Universidade Estadual do Piauí (Uespi), Curso técnico em Enfermagem. Técnico em enfermagem no HU-UFPI. E-mail: psijoaogabriel@gmail.com

⁵Técnico em enfermagem no HU-UFPI. Email: marcelossouza1992@outlook.com

⁶Técnico em enfermagem no HU-UFPI. Acadêmica em Direito no Centro de Ensino Superior do Vale do Parnaíba-CESVALE. Email: keuri1@hotmail.com

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL DO IDOSO

Ricardo de Carvalho Freitas¹, Nilsinéia de Sousa Dias², Naira Érica Silva Vêras³, Ana Cláudia Nunes⁴, Antônia Rodrigues de Araújo⁵

INTRODUÇÃO: Diante da crescente expectativa de vida dos seres humanos ao longo do tempo, e tendo em vista os muitos avanços sociais na área da saúde, faz-se necessário uma análise mais aprofundada sobre o envelhecimento humano, levando em especial consideração a sexualidade da pessoa idosa. **OBJETIVOS:** Destarte, o estudo tem como objetivos: discutir, através de evidências científicas, como a sexualidade do idoso é retratada e vivenciada pelos profissionais de enfermagem; listar fatores que interferem na sexualidade da pessoa idosa; analisar a temática da sexualidade do idoso através da revisão da literatura; e elencar as alterações e os impactos importantes na vida social dessa população. Para uma melhor compreensão desse assunto, a análise é feita a partir de uma perspectiva da enfermagem frente a sexualidade do idoso. **MÉTODO:** Como abordagem metodológica foi utilizada a pesquisa bibliográfica, em virtude do seu valor para a constante revisão de discussões importantes. **RESULTADOS:** Diante desse panorama foi possível compreender como os profissionais da enfermagem possuem singular relevância para a manutenção da vida sexual dos idosos com mais qualidade, já que cabe a este o papel de orientação constante. **CONCLUSÃO:** Destaca-se que esse estudo serve para trazer esclarecimentos clássicos e contemporâneos sobre o tema, além de contribuir com os demais pesquisadores da área, possibilitando a continuidade do estudo através de indagações levantadas.

Descritores: enfermagem; saúde sexual do idoso; qualidade de vida.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Cadernos de Atenção Básica, n.26. Brasília: 2013. 300 p.

¹ Doutorando em Psicanálise pelo Instituto Oráculo, Enfermeiro da EBSEH/HU-UFPI, Teresina-Pi. E-mail: ricardo.carvalho@ebserh.gov.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8622-4691>

² em saúde pública pela Faculdade FAMART, Técnica em enfermagem da EBSEH/HU-UFPI, Teresina-Pi. E-mail: nilsineia@gmail.com.

³ Especialista em unidade de terapia intensiva UTI pela UNINTER, Técnica em enfermagem EBSEH/HU-UFPI, Teresina-Pi. E-mail: nairaveras26@outlook.com.

⁴ Bacharel em enfermagem pela UNINASSAU ALIANÇA, Técnica em enfermagem da EBSEH/HU-UFPI, Teresina-Pi. E-mail: felypehenzo@gmail.com.

⁵ Especialista em urgência e emergência pela Faculdade Vale do Jaguaribe, Técnica em enfermagem da EBSEH/HU-UFPI, Teresina-Pi antoniarodrigueshu@gmail.com.

O GERENCIAMENTO DO ENFERMEIRO (A) NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: revisão integrativa

Ricardo de Carvalho Freitas¹, Nilsinéia de Sousa Dias², Naira Érica Silva Vêras³,
Ana Cláudia Nunes⁴, Antônia Rodrigues de Araújo⁵

INTRODUÇÃO: A enfermagem está presente em todos os níveis de complexidade de uma instituição de saúde desde aqueles de baixa, média e alta complexidade. **OBJETIVOS:** O estudo tem como objetivo conhecer o gerenciamento do enfermeiro (a) nos serviços de Urgência e Emergência. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, pelo método de revisão integrativa. Os dados foram coletados utilizando os descritores: Enfermagem, Enfermagem em Emergência, Organização e Administração e Supervisão de enfermagem nas bases de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca digital Sciefic Eletronic Library Online (SCIELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem Online (MEDLINE). A busca inicial resultou em 50 (cinquenta) artigos que após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão permitiram a seleção final de 10 (dez) artigos. **RESULTADOS:** Os achados deste estudo mostraram que os profissionais enfermeiros apresentam dificuldades em alinhar a parte gerencial ao cuidado prestado aos clientes nas Unidades de Urgência e Emergência. O preparo acadêmico, a qualificação profissional e as características do ambiente de trabalho fazem parte desse desalinhamento. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os estudos apresentados são ferramentas de análise do gerenciamento de Enfermagem e podem contribuir para estudos futuros relacionados às ações e estratégias que promovam a melhoria da assistência prestada aos usuários.

Descritores: enfermagem; enfermagem em emergência; organização e administração; supervisão de enfermagem.

REFERÊNCIAS:

PRESOTTO, G.V. *et al.* Dimensões do trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar. **Rev. da Rede de Enfermagem do Nordeste**, vol. 15, núm. 5, set./out 2014, pp. 760-770, Universidade Federal do Ceará Fortaleza, Brasil. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324032944005>>. Acesso em: Jan. 2019.

¹ Doutorando em Psicanálise pelo Instituto Oráculo, Enfermeiro da EBSEERH/HU-UFPI, Teresina-Pi. E-mail: ricardo.carvalho@ebserh.gov.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8622-4691>

² Especialista em saúde pública pela Faculdade FAMART, Técnica em enfermagem da EBSEERH/HU-UFPI, Teresina-Pi. E-mail: nilsineia@gmail.com.

³Especialista em unidade de terapia intensiva UTI pela UNINTER, Técnica em enfermagem EBSEERH/HU-UFPI, Teresina-Pi. E-mail: nairaveras26@outlook.com.

⁴ Bacharel em enfermagem pela UNINASSAU ALIANÇA, Técnica em enfermagem da EBSEERH/HU-UFPI, Teresina-Pi. E-mail: felypehenzo@gmail.com.

⁵ Especialista em urgência e emergência pela Faculdade Vale do Jaguaribe, Técnica em enfermagem da EBSEERH/HU-UFPI, Teresina-Pi. E-mail: antoniardrigueshu@gmail.com.

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DIANTE DA PANDEMIA: uma revisão bibliográfica

Ricardo de Carvalho Freitas¹, Nilsinéia de Sousa Dias², Naira Érica Silva Vêras³, Ana Cláudia Nunes⁴, Antônia Rodrigues de Araújo⁵

INTRODUÇÃO: A pandemia da COVID- 19 devastou o mundo com um número de casos expressivos, de forma tão rápida que as soluções para o problema só foram aparecendo com o tempo, no entanto, os profissionais de saúde mesmo na incerteza se arriscavam na linha de frente, principalmente os enfermeiros que se mantinham no cuidado direto com esses pacientes infectados. **OBJETIVO:** O objetivo do trabalho é discutir o impacto da pandemia do coronavírus na saúde mental dos profissionais de enfermagem. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizado nas bases de dados: SciELO, e LILACS. Foi utilizado para busca a Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), através da ferramenta de busca avançada. A amostra foi composta por 11 artigos. **RESULTADOS:** Os estudos mostram o desgaste mental em que os enfermeiros estão inseridos pela falta de estrutura do Sistema de Saúde e de fatores externos e internos que venham a atrapalhar sua vivencia, no entanto, as sintomatologias mais recorrentes foram depressão, insônia, ansiedade, angústia, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), distúrbios do sono, síndrome de Burnout, Transtorno Compulsivo Obsessivo (TOC), exaustão, sentimentos negativos como raiva e estresse, além de níveis mais baixos de satisfação no trabalho. Os estudos escolhidos sempre abordavam a saúde mental como foco principal, em partes por este ser um assunto deixado de lado quando se trata da profissão. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que profissionais da enfermagem inseridos na linha de frente sofram grande pressão e desgaste, contudo, esses problemas vêm de antes devido à falta de um ambiente de trabalho saudável que respeite sua individualidade.

Descritores: saúde mental; enfermagem; covid-19; pandemia; estratégias de enfrentamento.

REFERÊNCIAS:

TEIXEIRA, Carmen *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva* v. 25, n. 9, p. 3465–3474, set. 2020.

¹ Doutorando em Psicanálise pelo Instituto Oráculo, Enfermeiro da EBSEH/HU-UFPI, Teresina-pi. Email: ricardo.carvalho@ebserh.gov.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8622-4691>

² Especialista em saúde pública pela Faculdade FAMART, Técnica em enfermagem da EBSEH/HU-UFPI, Teresina-pi. Email: nilsineia@gmail.com.

³ Especialista em unidade de terapia intensiva UTI pela UNINTER, Técnica em enfermagem EBSEH/HU-UFPI, Teresina-pi: nairaveras26@outlook.com.

⁴ Bacharel em enfermagem pela UNINASSAU ALIANÇA, Técnica em enfermagem da EBSEH/HU-UFPI, Teresina-pi: felypehenzo@gmail.com.

⁵ Especialista em urgência e emergência pela Faculdade Vale do Jaguaribe, Técnica em enfermagem da EBSEH/HU-UFPI, Teresina-pi: antoniarodrigueshu@gmail.com

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA: reflexos da aplicabilidade no processo de cuidar

Sandra Valéria Nunes Barbosa¹, Ilana Maria Brasil do Espírito Santo², Juliana Oliveira de Sousa³, Sonia Alves Machado⁴, Leone Maria Damasceno Soares⁵, Hildamar Nepomuceno da Silva⁶

INTRODUÇÃO: A segurança dos pacientes e a garantia de uma assistência de qualidade vêm se tornando uma preocupação mundial. Desse modo, todo o sistema de saúde deve estar envolvido nessa problemática, visando o gerenciamento de riscos e promoção de um ambiente seguro, como o Centro Cirúrgico. A assistência de enfermagem perioperatória é um processo interativo que visa promover e/ou recuperar a integridade do paciente, esta deve ser feita de forma integral e individualizada, para isso a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) foi criada com a intenção de ajudar no processo de segurança cirúrgica do paciente, configurando-se como um instrumento de informações individuais dos enfermos, apresentando dados de identificação, anamnese, exame físico, diagnóstico de enfermagem, bem como, intervenções e análise dos cuidados ofertados. **OBJETIVO:** Analisar as publicações voltadas para a importância da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória em centro cirúrgico, trazendo de maneira atualizada uma definição do seu papel, espaço de atuação perante o paciente cirúrgico e o reflexo no processo de cuidar. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada a partir da estratégia PICO, utilizou-se como pergunta norteadora: “Qual a importância da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória no que se refere aos cuidados prestados aos pacientes cirúrgicos?”. A busca de material publicado foi realizada utilizando a bases de dados BDNENF (Base de Dados de Enfermagem) e as bibliotecas virtuais em Saúde (BVS/LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os descritores utilizados foram: sistematização da assistência de enfermagem, centro cirúrgico, assistência perioperatória. Foram utilizados os descritores booleanos “and” e “or” a fim de aprimorar as buscas. Tivemos como critérios de inclusão estudos na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol e que apresentassem relação com a temática. Foram excluídos estudos cujos textos não estavam disponíveis na íntegra, teses e monografias, reflexões teóricas, resumos, aqueles que se encontravam duplicados ou com download indisponível. **RESULTADOS:** Ao final da análise, foram incluídos 5 estudos nesta pesquisa. Constatou-se a importância do enfermeiro no processo de planejamento das atividades e aplicação da sistematização da assistência ao paciente cirúrgico, de modo a garantir a segurança do mesmo e fornecer ao indivíduo suporte durante todo o processo. **CONCLUSÃO:** A SAEP é de fundamental importância, uma vez que proporciona uma integração planejada da equipe multidisciplinar com o paciente e seus familiares durante todo o processo operatório. Ressalta-se a escassez de estudos que abordem essa temática, espera-se que essa pesquisa possa incentivar outros profissionais a realização de novos estudos nesta área, bem como, para que possam refletir sobre a importância do enfermeiro na sistematização da assistência de enfermagem perioperatória.

Descritores: Enfermagem Perioperatória; Cuidados de Enfermagem; Centro Cirúrgico; Assistência Perioperatória.

REFERÊNCIAS:

ANDRADE, L. E. L. *et al.* Cultura de Segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. **Ciência e Saúde coletiva**, v.23, n.1, 2018.

FERRARI, D. *et al.* A visão da equipe de enfermagem sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem em um hospital de médio porte. **Revista Caderno Pedagógico**, v.13, n.3, 2016.

JOST, M. T. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória na segurança do paciente: revisão integrativa. **Revista SOBECC**, v.23, n.4, 2018.

MATOS, J. C. *et al.* Cultura de segurança do paciente no cuidado em saúde: análise reflexiva. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v.10, n.6, 2016.

RIBEIRO, E. *et al.* Atitudes dos enfermeiros de centro cirúrgico diante da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. **Revista SOBECC**, v.22, n.4, 2017.

SILVA, T. M. *et al.* Cirurgias seguras: instrumento de enfermagem obstétrica perioperatória. **South American Journal of Basic Education, Technical and technological**, v.6, n.1, 2019.

¹Especialista em Terapia Intensiva pela Faculdade FAVENI. Venda Nova do Imigrante, Espírito Santo, Brasil. E-mail: sandranunesb79@gmail.com;

²Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, Brasil. E-mail: ilana.isanto@ebserh.gov.br;

³Enfermeira, especialista em estomaterapia pela UESPI e mestre em Terapia Intensiva pela IBRATI, Teresina-PI, Brasil. E-mail: julianaoliveira32@icloud.com;

⁴Enfermeira pela Faculdade Santo Agostinho, Teresina-PI, Brasil. E-mail: snijaa@hotmail.com;

⁵Enfermeira pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina-PI, Brasil. E-mail: leonedamasceno@hotmail.com;

⁶Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, Brasil. E-mail: hildamarsilva@yahoo.com.br.

TÉCNICAS PARA MANEJO DE LESÕES ONCOLÓGICAS POR MEIO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO: relato de experiência

Maria Lailda de Assis Santos¹; Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga²; Jéssica Pereira Costa³; Yara Maria Rêgo Leite⁴; Verônica Elis Araújo Rezende⁵; Adriana Jorge Brandão⁶.

INTRODUÇÃO: Os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) caracterizam-se como instruções detalhadas e documentadas nas quais são descritos os passos para alcançar a uniformidade na execução de uma determinada atividade/cuidado. A importância da sua institucionalização em Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU-UFPI consiste na busca por uma organização sistematizada e baseada em evidências científicas, favorecendo a execução de procedimentos com segurança, uniformidade e qualidade da assistência. O cuidado específico com as lesões neoplásicas necessita de instruções seguras e objetivas. Estas normativas devem ocorrer com técnicas assistenciais padronizadas para o manejo adequado das lesões oncológicas. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de enfermeiras estomaterapeutas na elaboração de Procedimento Operacional Padrão para o manejo de lesões oncológicas em um Hospital Universitário. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, que descreve as etapas para a elaboração do Procedimento Operacional Padrão no manejo de lesões oncológicas, elaborado por cinco enfermeiras estomaterapeutas, ocorrida no período de fevereiro a abril de 2023. **RESULTADOS:** O estudo iniciou com a busca em plataformas e bancos de dados de artigos, manuais e consensos com evidências para o cuidado com lesões neoplásicas; em seguida foram colhidas as evidências e estruturado observando as características das lesões como: sangramentos, dor, necrose tecidual, odor fétido, exsudato abundante, alto risco para infecção e surgimento de miíase, e a realidade institucional; na sequência foi encaminhado para a chefia imediata para avaliação, validação e encaminhamento ao setor da qualidade. Isso foi organizado seguindo a norma de elaboração e validação de documentos da instituição, constando os seguintes itens: conceitos; objetivos; área de abrangência e competências; material; descrição do procedimento; medidas intervencionistas, referências e anexos. **CONCLUSÃO:** A especificidade dos cuidados das lesões oncológicas necessita de um documento que uniformize e instrua seu cuidado. Dado a isso, entende-se que a elaboração do procedimento proporciona segurança para o manejo profissional e consequente melhoria na assistência ao paciente acometido com lesão oncológica. Permanece ainda a lacuna de divulgação do POP para toda a equipe de Enfermagem. Esta será sanada durante os cursos/treinamentos ofertados pela Divisão de Enfermagem.

Descritores: neoplasias cutâneas; procedimentos clínicos; enfermagem; estomaterapia.

REFERÊNCIAS:

BARBOSA, C.M. *et al.* A importância dos procedimentos operacionais padrão (POPs) para os centros de pesquisa clínica. Ponto de Vista. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 57, n. 2, abr 2011. Disponível: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302011000200007>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tratamento de Controle de Feridas Tumorais e úlceras por Pressão no Cancer Avançado.** Instituto Nacional de Câncer (INCA). Rio de Janeiro. 2009.
STACCIARINI, T.S.G.; CUNHA, M.H. **Procedimentos operacionais padrão em enfermagem.** Atheneu: São Paulo, 2014, 442p.

TRISTÃO, F.S.A; PADILHA, M.A.S. (org). **Prevenção e Tratamento de Lesões Cutâneas: perspectivas para o cuidado**. Porto Alegre: Moriá, 2018.

¹Enfermeira do HU-UFPI, esp. estomaterapeuta, mestre em terapia intensiva pela SOBRATI. ORCID <https://orcid.org/0000-0002-5521-5151>;

²Enfermeira do HU-UFPI, esp. estomaterapeuta, mestre em enfermagem pela UFPI. ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5646-0100>;

³Enfermeira, chefe da Divisão de Enfermagem do HU-UFPI. Dra. em Biotecnologia (RENORBIO). ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5067-6824>;

⁴Enfermeira do HU-UFPI, esp. estomaterapeuta. ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4868-2624>;

⁵Enfermeira do HU-UFPI, esp. estomaterapeuta, Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil e-mail: veronica.rezende@ebserh.gov.br. ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9076-3375>;

⁶Enfermeira do HU-UFPI, esp. estomaterapeuta. ORCID <https://orcid.org/0000-0002-5539-0152>

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM DA CLÍNICA CIRÚRGICA DO HU-UFPI NO USO DA SULFADIAZINA DE PRATA PARA TRATAMENTO DO PÊNFIGO VULGAR

Janaina de Sousa Mesquita¹, Cleidinará Silva de Oliveira², Thelma Cristiane Bezerra Piauilino Batista³, Adriana Jorge Brandão⁴, Wellane Acaciara Andrade Leite Meneses⁵

INTRODUÇÃO: O pênfigo vulgar é uma doença mucocutânea de origem autoimune caracterizada pelo aparecimento de bolhas. É o tipo mais comum de pênfigo, mas ocorre raramente na população em geral. Inicialmente atinge a cavidade bucal, podendo estender-se para todo corpo. O tratamento consiste essencialmente na administração tópica ou sistêmica de corticosteróide e uma adequada cobertura oclusiva nas lesões cutâneas. A doença possui um prognóstico grave e deve ser mantida em controle clínico durante toda sua vida. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de Enfermeiras do HU-UFPI com a utilização da sulfadiazina de prata em lesões por Pênfigo Vulgar. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por enfermeiras do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí no uso da sulfadiazina de prata em lesões por pênfigo vulgar. **RESULTADO:** A aplicação de creme de sulfadiazina de prata em lesões infectadas proporcionou uma evolução relevante nas infecções das lesões bolhosas, em sua maioria rompidas com pouco exsudato, embora a substituição do curativo fosse necessária com mais frequência, as trocas se tornavam menos dolorosas. Diante das opções de cobertura ideais, com o uso da sulfadiazina de prata a melhora na progressão da lesão tornou-se evidente havendo condições para alta hospitalar e acompanhamento ambulatorial. **CONCLUSÃO:** Tornou-se evidente, portanto, que a importância do conhecimento das enfermeiras sobre a indicação e utilização da sulfadiazina de prata para o cuidado adequado das feridas é fundamental para obtenção de resultados positivos. **Descritores:** Pênfigo vulgar; Assistência de enfermagem; Sulfadiazina de prata.

REFERÊNCIAS:

BERNABÉ, D. *et al.* Tratamento do pênfigo vulgar oral com corticosteróide tópico e sistêmico associados a dapsona e pentoxifilina. **Revista de Odontologia da UNESP**, vol. 34, n.1, p. 49-55, 2005.

BRANDÃO, E. S. *et al.* Evolução do cuidado de enfermagem ao cliente com pênfigo: revisão integrativa de literatura. **Rev. Enferm. UERJ**, v.19, n.3, p.479-84, 2011.

FONSECA, A. S. M. *et al.* Curativo de hidrofibra com prata: opção de tratamento para pênfigo vulgar. **Dermatologia Cirúrgica e Cosmética**, v.4, n.3, p. 274-276, 2012.

MORAES, G.; GUERRA, M. Estudo fisiopatológico do pênfigo vulgar. **Revista Saúde em Foco**, vol. 9, n. 2, p. 308-312, 2017.

SILVA, Diego Alexandre Rozendo da; BERNARDES, Anita Guazzelli. Pênfigo: uma cartografia sobre as articulações das políticas em saúde. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 2631-2640, ago. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232018000802631&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 abril 2023.

SAMPAIO, A.S.P.; CASTRO RM; RIVITTI, E. **Dermatologia básica**. 3ed. São Paulo: Artes Médicas, p.157-166, 2007.

¹Enfermeira, especializada em Urgência e Emergência. HU-UFPI. Teresina-PI. E-mail: naradeoliveira@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4837-1719>

²Enfermeira, especializada em Auditoria de enfermagem, Oncologia. HU-UFPI. Teresina-PI. E-mail: janaina_mesquita2010@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1949-0770>

³Enfermeira, especializada em Urgência e Emergência. HU-UFPI. Teresina-PI. E-mail: thelmabbatista@hotmail.com

⁴Enfermeira. HU-UFPI. Teresina-PI. E-mail: Email: drithe@hotmail.com

⁵Enfermeira, Especialista em Gestão em Saúde Pela Universidade Estadual do Piauí. Teresina-PI, Brasil. E-mail: welaneacaciara@hotmail.com

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ELABORAÇÃO DE UM PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO NO CENTRO CIRÚRGICO: escala ELPO, uma tecnologia de cuidado

Juliana Oliveira de Sousa¹, Sandra Valéria Nunes Barbosa², Verônica Elis Araújo Rezende³, Renata Maria Machado de Araújo⁴, Kércia Vitória de Moura Rego Melo⁵, Fagner de Sousa Macedo⁶

INTRODUÇÃO: A tecnologia do cuidado ou trabalho tecnológico, é um modelo de trabalho intencional e racional, tendo como exemplo os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs). Estes são ferramentas que estão voltados para o gerenciamento do cuidado em saúde pela equipe assistencial, por meio da elaboração e implementação de documentos normativos, buscando melhores resultados, qualificação dos profissionais, aprimoramento da segurança do paciente, redução de riscos e erros na assistência em saúde. O posicionamento cirúrgico é um fator de risco para desenvolvimento de lesões e a Enfermagem utiliza-se de um instrumento, conhecido como Escala de Avaliação de Risco para Desenvolvimento de Lesões Decorrentes do Posicionamento Cirúrgico do Paciente (ELPO), para avaliação desse risco. Escala ELPO norteia a prática clínica do enfermeiro perioperatório, auxiliando na tomada de decisão sobre o cuidado do paciente durante o posicionamento cirúrgico. Aplicação desse instrumento deve obedecer a itens de forma normatizada e para tanto é importante que haja sua padronização por meio de POP. **OBJETIVO:** Relatar a importância da existência de um Procedimento Operacional Padrão (POP) institucional, no centro cirúrgico, destinado a realização de cuidados direcionados ao posicionamento cirúrgico correto, através da utilização da escala ELPO. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo, tipo relato de experiência. Para embasamento metodológico utilizamos a sistematização das ações de construção de um (POP) institucional, seguindo as etapas normativas da instituição a ser implementada. **RESULTADOS:** Durante a construção do Procedimento Operacional Padrão (POP) foi possível vivenciar a experiência do trabalho em realidade local, nas normas do setor de qualidade do HU-UFPI e foram realizados levantamentos bibliográficos para dar veracidade ao instrumento. Vale ressaltar, que atualmente não tem um instrumento nessa temática, regulamentado pela instituição, com isso, surgiu a necessidade de se elaborar, e posteriormente, implantar e implementar, no sentido de servir como parâmetros e padronização das rotinas direcionados ao posicionamento correto do paciente cirúrgico e a aplicação da escala ELPO. **CONCLUSÃO:** A elaboração desse Procedimento Operacional Padrão (POP) será essencial para garantir a qualidade e a uniformidade das ações e de todos os processos envolvidos no posicionamento correto do paciente no Centro Cirúrgico, bem como, qualificar a assistência prestada ao usuário e o fortalecimento das práticas da equipe assistencial da saúde. Assim, afirma-se que a padronização de procedimentos por meio do (POP), garante que as atividades sejam realizadas da mesma forma, independente do profissional que as executem ou de qualquer outro fator envolvido no processo, visando a diminuição das variações causadas por imperícia e erros de execução com adaptações aleatórias, isso em consonância com a Portaria MS/GM nº 529/2013 que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

Descritores: Escala Elpo; centro cirúrgico; tecnologia do cuidado.

REFERÊNCIAS

FRANCO P. C.; SOUZA D. S. S.; SAMPAIO S. N.; MORAES B. O.; OLIVEIRA H. M.; PINA R. M. P. Construção de tecnologia leve como produto da disciplina segurança do paciente. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 50, p. e3182, 4 jun. 2020. Disponível em: <http://https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3182>. Acesso em: 2 maio. 2023.

GOMES, M. A. L.; LOPES, S. J. C.; ALENCAR, D. B. C. D.; ANDRADE, A. P. B. M. de S. Implantação do Procedimento Operacional Padrão nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Porto Nacional-Tocantins. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 41, 2021. DOI: 10.51161/rem/2472. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/2472>. Acesso em: 2 maio. 2023.

VIEIRA, L. R.; BRASILEIRO, M. Proposta de Procedimento Operacional Padrão (pop) Sobre Assistência de Enfermagem na Central de Material Esterilizado. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. e210756, 2021. DOI: 10.47820/recima21.v1i1.756. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/756>. Acesso em: 2 maio. 2023.

¹ Enfermeira, especialista em Estomaterapia pela UESPI e mestre em Terapia Intensiva pela IBRATI, Teresina-PI, Brasil. E-mail: julianaoliveira32@icloud.com;

² Especialista em Terapia Intensiva pela Faculdade FAVENI. Venda Nova do Imigrante, Espírito Santo, Brasil. E-mail: sandranunesb79@gmail.com;

³ Especialista em Estomaterapia, Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. e-mail: veronica.rezende@ebserh.gov.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9076-3375>;

⁵ Especialista em Circulação Extracorpórea - INCURSOS, Brasil. E-mail: kercia.rego@ebserh.gov.br;

⁶ Especialista em Centro Cirúrgico / Central de Material e Esterilização – Faculdade FAVENE e Especialista em Terapia Intensiva - UNINOVAFAPI, Brasil. E-mail: fagner2.sm@gmail.com.

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE SEPSE

Maria de Fátima Martins Pinho de Brito¹, Camila Rúbia Visgueira e Silva², Maria Ivonilde Silva Nunes³, Jéssica da Silva Gomes⁴, Antônia Jocileide Neves da Silva⁵, Rosângela Ibiapina Costa da Fonseca⁶.

INTRODUÇÃO: Entende-se por Sepsis a presença de disfunção orgânica ameaçadora à vida em decorrência de resposta desregulada à infecção, independentemente da existência de sinais da Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS). A sepsis acarreta uma elevada morbidade, mortalidade e altos custos para os hospitais. Seu reconhecimento precoce e tratamento compõem os principais determinantes para evolução da doença. **OBJETIVO:** Refletir sobre importância da equipe de enfermagem na aplicação do Protocolo Gerenciado de Sepsis. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência, desenvolvida durante o mês de abril de 2023, acerca da percepção das enfermeiras sobre a relevância das atribuições da equipe de enfermagem na implementação do Protocolo de Sepsis na internação do HU-UFPI. **RESULTADOS:** Em razão do crescente número de casos de sepsis ocasionar grande impacto econômico e para sociedade, ressalta-se que o protocolo clínico é um instrumento apropriado para o manejo da sepsis no cenário hospitalar. Isto posto, o Protocolo Gerenciado de Sepsis do HU-UFPI enumera atribuições, competência e responsabilidades dos Técnicos em enfermagem e Enfermeiros dentre elas: verificação de sinais vitais, comunicação efetiva entre os profissionais de saúde, preenchimento da ficha do protocolo, coleta de sangue arterial e culturas, acionar os setores envolvidos no realização de exames diagnósticos e liberação de medicamentos, administrar medicamentos, dentre outros. Em virtude de a assistência de enfermagem favorecer uma maior proximidade com o paciente, e segundo o Conselho Federal de Enfermagem - COFEN estima-se que esses profissionais são responsáveis por cerca de 90% dos cuidados prestados, observa-se que essa oportunidade cria condições favoráveis para que esses profissionais sejam os primeiros a identificar sinais de alerta quanto a infecções graves. **CONCLUSÃO:** Percebeu-se que a equipe de enfermagem detém conhecimentos técnicos científicos valiosos além da responsabilidade de acompanhar cada etapa do tratamento de um paciente. À vista disso, destacamos o valor da equipe de enfermagem e a sua contribuição na identificação precoce e no manejo adequado da sepsis. É importante salientar a necessidade de fornecer mais treinamentos objetivando uma melhor divulgação e adesão dos profissionais ao Protocolo de Sepsis.

Descritores: enfermagem; sepsis; protocolo clínico.

¹ [Enfermeira do HU-UFPI](mailto:fatimabrito@yahoo.com.br). Especialista em Saúde Pública e saúde da família. Teresina-PI. E-mail: fatimabrito@yahoo.com.br

² [Enfermeira do HU-UFPI](mailto:camilavrubia@hotmail.com). Especialistas em Terapia Intensiva. Teresina-PI. E-mail: camilavrubia@hotmail.com

³ [Enfermeira do HU-UFPI](mailto:silvanunes0215@hotmail.com). Especialista em Saúde da Família. Teresina-PI. E-mail: silvanunes0215@hotmail.com

⁴ [Enfermeira do HU-UFPI](mailto:jessica.sgomes@ebserh.gov.br). Especialista em Oncologia. Teresina-PI. E-mail: jessica.sgomes@ebserh.gov.br

⁵ [Enfermeira do HU-UFPI](mailto:antonia.neves@ebserh.gov.br). Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família/ Terapia intensiva Pediátrica e Neonatal. Teresina-PI. E-mail: antonia.neves@ebserh.gov.br

⁶ [Enfermeira do HU-UFPI](mailto:rosangelaibiapiancostafonseca@gmail.com). Especialista em Urgência Emergência e UTI. Teresina-PI. E-mail: rosangelaibiapiancostafonseca@gmail.com

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Thallyta Maria Tavares; VIEIRA, Melina Sousa; RODRIGUES, Lúgia Maria Cabedo. **Protocolo gerenciado de SEPSE**. [Versão 2]. Teresina: Hospital Universitário da UFPI, 2021. 15 p.

CONTRIBUIÇÕES DA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

Lairton Batista de Oliveira¹, Mayara Kelle Rodrigues de Carvalho², Vitória Eduarda Silva Rodrigues³, Maria Clara Rodrigues de Abreu⁴, Talita Maria Lopes Fortes Moura⁵, Silvestre de Sousa da Costa⁶

INTRODUÇÃO: A Residência em Enfermagem (RE) está inserida na Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), uma estratégia de pós-graduação *lato sensu*, em que o Ministério da Saúde em conjunto com o Ministério da Educação investe na formação continuada em serviço, a fim de atualizar, qualificar e especializar profissionais comprometidos o com Sistema Único de Saúde. **OBJETIVO:** Refletir as contribuições do processo de ensino-aprendizagem sob a forma do treinamento em serviço nos moldes da RE. **MÉTODO:** Estudo reflexivo, de abordagem qualitativa, tipo relato de experiência, produzido em abril de 2023 a partir das experiências e vivências de enfermeiros residentes de dois programas de RMS, concentrado nas áreas de Terapia Intensiva e Alta Complexidade, ambos atuantes em um Hospital Universitário localizado no nordeste brasileiro. **RESULTADOS:** A aprendizagem embasada no binômio ensino-serviço, com educação crítico/participativa e problematizadora, faz com que os enfermeiros residentes consigam desenvolver habilidades e competências profissionais em diversos cenários e circunstâncias de atuação. É necessário refletir a formação dos preceptores que devem estar inseridos no âmbito assistencial, possuir conhecimentos teóricos e práticos, além de método pedagógico para embasar e auxiliar na aprendizagem dos residentes. Na Educação Permanente em Serviço, o enfermeiro residente está inserido em uma abordagem não só multiprofissional, mas interdisciplinar caracterizada pela relação de trabalho em equipe, caracterizando um espaço em que o residente de enfermagem se sente valorizado e à vontade para discutir questões complexas relacionadas aos pacientes, favorecendo o crescimento pessoal e profissional. **CONCLUSÃO:** A RE reforça o saber e a prática. Ao estruturar sua carga horária total em 20% de teoria e 80% de prática, propicia o desenvolvimento de uma prática reflexiva e transformadora, a partir da comunicação efetiva, da resolução de problemas, da troca de experiências, saberes, conhecimentos e discussões com base em evidências científicas, sendo representativo das boas práticas, de uma assistência de qualidade e da realidade profissional.

Descritores: internato e residência; educação em enfermagem; sistema de aprendizagem em saúde.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Andressa Araújo *et al.* Método de ensino-aprendizagem na residência em enfermagem: Fatores de importância para a formação profissional. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 5, p. e52311528465-e52311528465, 2022.

SILVA, Rosana Moreira da *et al.* Importância da residência em enfermagem no processo ensino-aprendizagem: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 86, n. 24, 2018.

¹ Enfermeiro Residente em Cuidados Intensivos. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. E-mail: lairtonoliv@outlook.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2760-5056>.

² Enfermeira Residente em Cuidados Intensivos. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. E-mail: mayarakrcarvalho@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9057-5582>.

³ Enfermeira Especialista em Alta Complexidade. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. E-mail: vittoriaeduarda@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9326-1178>.

⁴ Enfermeira Residente em Cuidados Intensivos. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. E-mail: mariiclara17@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3056-6369>.

⁵ Enfermeira Residente em Alta Complexidade. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. E-mail: enfa.talitafortes@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1763-1736>.

⁶ Enfermeiro Especialista em Cardiologia e em Docência do Ensino Superior. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. E-mail: silvestresc@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8757-8184>.

REVISÃO DE UM PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.

Yara Maria Rêgo Leite¹, Verônica Elis Araújo Rezende², Naiana Lustosa de Araújo Sousa³, Janara Batista da Cruz⁴, Iana Cibelly Moreira Vasconcelos⁵, Águida Castelo Branco⁶

INTRODUÇÃO: Lesão por pressão (LP) é um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. A lesão pode se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta e pode ser dolorosa. Lesões por pressão causam danos considerável aos pacientes, dificultando o processo de recuperação funcional, causando dor e levando ao desenvolvimento de infecções graves. Também têm sido associadas a internações prolongadas, aumentando os custos hospitalares, sepse e aumento da mortalidade. Nesse cenário é salutar a elaboração e implantação de protocolos institucionais condizentes com a realidade. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de enfermeiras na revisão do protocolo de prevenção de LP de um Hospital Universitário, elaborado em 2018 e revisado em 2023. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo tipo relato de experiência que traz a revisão do Protocolo de Prevenção de Lesões por Pressão do HU-UFPI. Foi revisado por três enfermeiras assistenciais da clínica médica, clínica cirúrgica e UTI, que fazem parte do Grupo de Trabalho de prevenção de LP do Núcleo de Segurança do Paciente. Realizou-se revisão de literatura sobre o tema padronizando as ações e fluxos de cuidados. Foram acrescentadas ilustrações com fluxograma e tabelas, facilitando o entendimento das ações a serem desenvolvidas. **RESULTADO:** A revisão favoreceu o acréscimo de novos termos e cuidados elencados em consensos e artigos científicos. Foram acrescentados/modificados os seguintes itens: acréscimo de siglas, ampliação de objetivos, alteração de justificativa, inclusão de áreas de abrangência/competência, critérios de inclusão e exclusão; Inclusão de atribuições para o profissional fisioterapeuta; Mudança de tópico de avaliação de LP, medidas preventivas para intervenções, plano de cuidados consolidado em tabela, confecção de infográfico, inclusão de monitoramento, inclusão de leitura recomendada e incremento de referências bibliográficas. **CONCLUSÃO:** O protocolo existente foi revisado e ampliado, proporcionando melhoria do processo que orienta a equipe multiprofissional, norteia as ações preventivas para clientes com risco para LP e otimiza a indicação e uso racional dos insumos proporcionando a segurança na assistência ao paciente. Aguarda validação do setor competente, bem como disponibilização para consulta na plataforma SISAH (Sistema de Apoio à Administração Hospitalar).

Descritores: estomaterapia; lesão por pressão; prevenção de doenças.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde; Anvisa; Fiocruz. **Protocolo para prevenção de úlcera por pressão.** Brasília, 2013.

European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. **Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão: guia de consulta rápida.** (edição em português brasileiro). Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019.

GURGEL, Laise da Silva Soares; ABREU, Rita Neuma Dantas Cavalcante de. **Protocolo para prevenção e gerenciamento de lesões de pele (PPGLP)**. Fortaleza: IMAC, 2021.97.
PROTOCOLO DE SEGURANÇA DO PACIENTE. META 6 – PREVENÇÃO DE LESÃO OR PRESSÃO. Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente. São Luís – MA: HUUFMA/Ebserh, 2018.

¹Especialista em Estomaterapia.Hospital Universitário HU-UFPI.Piauí, Brasil. E-mail: yara.leite@ebserh.gov.br

²Especialista em Estomaterapia, Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil e-mail: veronica.rezende@ebserh.gov.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9076-3375>

³Mestre em Terapia Intensiva.Hospital Universitário HU-UFPI.Piauí, Brasil. E-mail: naiana.sousa@ebserh.gov.br

⁴ Especialista em Urgência e Emergência .Hospital Universitário HU-UFPI.Piauí, Brasil. E-mail: janara.cruz@ebserh.gov.br

⁵ Especialista em Terapia Intensiva.Hospital Universitário HU-UFPI.Piauí, Brasil. E-mail: iana.vasconcelos@ebserh.gov.br

⁶ Especialista em Terapia Intensiva.Hospital Universitário HU-UFPI.Piauí, Brasil. E-mail: aguida.branco@ebserh.gov.br

RELEVÂNCIA DO SIGLÁRIO NA PREVENÇÃO DE ERROS ASSOCIADOS AO USO DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

Camila Rúbia Visgueira e Silva¹, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga², Marcelo Cunha de Andrade³, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira⁴, Márcia Solange dos Santos de Araújo⁵

INTRODUÇÃO: Sigla é uma palavra formada pela redução de um grupo de palavras com a finalidade de agilidade, sendo formadas normalmente por suas iniciais. Abreviações mal-entendidas podem resultar em erros, podendo ocasionar um aumento do período da internação, testes de diagnósticos e mudanças no tratamento. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do Grupo de Trabalho da Meta 2 - Comunicação Efetiva da Segurança do Paciente na construção do Siglário do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. **MÉTODO:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em sete etapas pelo grupo de trabalho da meta 2 - comunicação efetiva, no período de 2019 a 2021. **RESULTADOS:** Em virtude da disseminação do uso de abreviaturas, siglas e símbolos em documentos pelos profissionais de saúde, surgiu a necessidade da padronização e normatização pela instituição, ficando este grupo de trabalho responsável por sua confecção, com vistas a minimizar falhas de comunicação. A primeira etapa da elaboração consistiu em reunir as siglas e abreviaturas mais empregadas pelos profissionais dentro do Hospital Universitário, essas foram solicitadas às chefias por meio do Sistema Eletrônico de Informação. Em seguida foi realizado um compilado, tendo sido contemplados 1.359 itens entre abreviaturas, siglas e símbolos. Na terceira etapa dividiu-se o material em categorias: 1. Símbolos que não podem ser utilizados; 2. Símbolos que podem ser utilizados; 3. Abreviaturas e siglas que não podem ser utilizadas; 4. Siglas e abreviaturas que podem ser utilizadas em mais de uma situação; 5. Abreviaturas e Siglas gerais (ordem alfabética); 6. Siglas gerenciais. A quarta etapa se deu com o encaminhamento às chefias para avaliação e retorno; quinta etapa, foram realizados os ajustes e encaminhado ao setor de vigilância para avaliação e validação; a sexta etapa foi dada publicidade aos colaboradores, residentes e acadêmicos por meio de apresentação em eventos, via sistema eletrônico e publicado na intranet, aba gestão de documentos; a sétima e última etapa se deu com o registro *International Standard book Number* (ISBN) e publicação na biblioteca física e online do Hospital Universitário. O uso de abreviaturas e siglas é constante nos registros gerais e prontuários, sendo indispensável sua padronização para assegurar a continuidade e qualidade do cuidado e assistência ao paciente, evitando que ocorra interpretações incorretas e garantindo o registro seguro. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que ao normatizar as terminologias utilizadas por toda equipe multidisciplinar, oferece o alinhamento dos registros em documentos, melhorando a qualidade no preenchimento dos prontuários, otimizando a comunicação entre profissionais de saúde, em especial a equipe de enfermagem que é a maior categoria profissional na instituição, fortalecendo as ações que visam a segurança do paciente.

Descritores: siglas; comunicação; segurança do paciente; enfermagem.

REFERÊNCIA:

BRAGA F. C. S. A. G. *et al.* **Siglário:** lista de abreviaturas, siglas e símbolos. – Teresina, 2021. 66 f. Empresa brasileira de serviços hospitalares EBSEH. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí.

¹Enfermeira do HU-UFPI. Especialista em Terapia Intensiva. Teresina-PI. E-mail: camilavrubia@hotmail.com.

²Enfermeira do HU-UFPI. Especialista em Segurança do Paciente. Mestre em Enfermagem pela UFPI. Teresina-PI. E-mail: Francisca.gomes@ebserh.gov.br. Orcid: 0000-0001-5646-0100

³Bibliotecário do HU-UFPI. Teresina-PI. E-mail: Marcelo.andrade@ebserh.gov.br. Orcid: 0000-0002-0793-4477

⁴Enfermeira do HU-UFPI. Especialista em Segurança do Paciente. Mestre em Terapia Intensiva pela SOBRATI. Teresina-PI. E-mail: Roxana.siqueira@ebserh.gov.br. Orcid: 0000-0001-9549-2068

⁵Fonoaudióloga do HU-UFPI. Especialista em disfagia. Teresina-PI. [Márcia.araujo@ebserh.gov.br](mailto:Marcia.araujo@ebserh.gov.br). Orcid: 0000-0002-3213-8499

USO DE TECNOLOGIA COM POLIHEXAMETILENO BIGUANIDA NO CUIDADO DA FERIDA PÓS-PLEUROSTOMIA ABERTA: relato de experiência

Adriana Jorge Brandão¹, Antônia Jocileide Neves da Silva², Iana Cibelly Moreira Vasconcelos³, Janara Batista da Cruz⁴, Verônica Elis Araújo Rezende⁵, Yara Maria Rêgo Leite⁶

INTRODUÇÃO: A ferida pós-pleurostomia aberta refere-se a uma abertura da cavidade torácica por procedimento cirúrgico com finalidade diagnóstica ou terapêutica de doenças pulmonares, como a drenagem do empiema pleural. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de enfermeiras do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí no uso de tecnologia com Polihexametileno Biguanida (PHMB) no cuidado da ferida pós-pleurostomia aberta. **MÉTODO:** Relato de experiência de Enfermeiras Estomaterapeutas e Enfermeiras Assistenciais no uso de tecnologia com Polihexametileno Biguanida (PHMB) no cuidado da ferida pós-pleurostomia aberta de um paciente internado no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. **RESULTADOS:** Tratou-se do acompanhamento de uma pleurostomia aberta realizada para drenagem de empiema pleural após tentativas de drenagem torácica fechada não terem êxito. A ferida apresentava-se com tecido viável e exsudato purulento em grande quantidade. Para higienização da ferida, as enfermeiras elencaram o uso de solução fisiológica a 0,9%, sendo feita por irrigação em jato (devido ausência de fístulas) e mecanicamente com auxílio de pinças. Por se tratar de ferida colonizada e exsudativa, optou-se pelo uso de tecnologia com PHMB como cobertura primária, especificamente a compressa impregnada com PHMB, uma vez que esta promove alta absorção e proteção contra infecções pela sua ação antimicrobiana. A cobertura foi utilizada no pós-operatório imediato, sendo prescrito trocas diárias do curativo, ou de acordo com a saturação da cobertura, promovendo a drenagem do empiema acumulado. Durante a hospitalização, as enfermeiras observaram o preenchimento da cavidade com tecido de granulação de forma rápida e controlada, ausência de sinais infecciosos, bem como a integridade da pele perilesão. A alta hospitalar do paciente ocorreu de forma planejada, com ensino gradual dos cuidados domiciliares ao paciente e acompanhante, com recomendação da manutenção da compressa com PHMB como cobertura primária. Por ser uma lesão complexa, o retorno ao ambulatório de estomaterapia foi programado e acompanhado pelas enfermeiras deste relato, quando se observou redução da extensão da lesão, a manutenção do leito viável e ausência de sinais de complicação. **CONCLUSÃO:** O conhecimento técnico/científico das enfermeiras no acompanhamento de paciente com ferida pós-pleurostomia aberta é essencial para o favorecimento da cicatrização tendo em vista que o uso de tecnologia com Polihexametileno Biguanida (PHMB) em pleurostomia aberta foi eficiente e obteve sucesso no plano de cuidados.

Descritores: estomia; estomaterapia; cuidados de enfermagem.

REFERÊNCIAS:

LIMA, Ana Ofélia Portela *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente submetido a pleurostomia: um relato de experiência. **Anais da XI Mostra de Iniciação Científica de Enfermagem.** Fortaleza-CE, UniFanor, 2019. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/mostraenfer2019/229235-assistencia-de-enfermagem-ao-paciente-submetido-a-pleurostomia--um-relato-de-experiencia>. Acesso em: 05 abr 2023.

MARIANI AW, LISBOA JBRM, RODRIGUES GA *et al.* Minipleurostomia com curativo a vácuo: uma opção minimamente invasiva a pleurostomia. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. v. 44, n. 3, 2018.

MOORE, Keith; GRAY, David. Uso del agente antimicrobiano PHMB para prevenir la infección de heridas. **Gerokomos**, Barcelona, v. 19, n. 3, p. 145-152, sept. 2008. Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2008000300006&lng=es&nrm=iso. accedido en 05 abril 2023.

SANTANA, Alcione de Jesus Gonçalves *et al.* **Manual de cuidados com a ferida pós pleurostomia aberta**. UNIFESP, 2018.

SANTOS, Michelle Caroline. Efetividade do polihexametileno-biguanida (PHMB) na redução do biofilme em feridas crônicas: revisão sistemática. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2018.

¹Enfermeira Estomaterapeuta. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUPI. Teresina-PI. E-mail: drithe@hotmail.com

²Enfermeira. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUPI. Teresina-PI. E-mail: antonia.neves@ebserh.gov.br

³Enfermeira. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUPI. Teresina-PI. E-mail: ianacibelly@hotmail.com

⁴Enfermeira. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUPI. Teresina-PI. E-mail: janaracruz@hotmail.com

⁵Enfermeira Estomaterapeuta. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUPI. Teresina-PI. E-mail: veronicaelisrezende@yahoo.com

⁶Enfermeira Estomaterapeuta. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUPI. Teresina-PI. E-mail: yara.leite@ebserh.gov.br

AMOSTRAGEM DOS RESULTADOS DE ESTERILIZAÇÃO POR PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO: relato de experiência

Laiane dos Santos Andrade¹, Ismael Carlos Costa², Ciane Alves Coelho³, Anneliese Helcymara Soares Lima⁴, Claudenysy de Gois Vanderlei Morais⁵, Ângela Cristina Santiago Guimarães Santos⁶

INTRODUÇÃO: O relato de experiência da equipe de enfermagem da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados (UPME) de um Hospital Universitário que realiza esterilização por plasma de peróxido de hidrogênio - STERRAD, por ser uma tecnologia avançada tem resultados diferentes de outros estudos. **OBJETIVO:** O estudo teve como objetivo a amostragem de testes com resultados positivos, no processo de esterilização por peróxido de hidrogênio nos primeiros ciclos com indicador biológico no âmbito de um hospital universitário. **MÉTODO:** A análise dos dados foi realizada com a contagem dos ciclos nos livros de registros de controle de cargas no período de 01/2019 a 04/2023, totalizando 1000 ciclos de esterilização. **RESULTADO:** Foram avaliados 290 ciclos de esterilização com indicador biológico, sendo que 26 obtiveram resultados positivos, correspondendo a 8,96% dos ciclos realizados no período de investigação, ocasionando o cancelamento de cirurgias e o reprocessamento de 465 itens cirúrgicos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a esterilização por peróxido de hidrogênio é segura e tem baixa positividade do indicador biológico, propiciando à equipe médica e de enfermagem uma assistência com qualidade e segura ao paciente.

Descritores: Esterilização; Peróxido de Hidrogênio; Indicador biológico.

REFERÊNCIAS:

Sociedade Brasileira de Enfermeiros em Centro Cirúrgico. **Práticas recomendadas-SOBECC**. 8ª ed. São Paulo (SP): SOBECC; 2021.

¹Enfermeira. Mestre Profissional em Terapia Intensiva (IBRATI). Especialista em Gestão em Saúde/UFPI, em Atenção Primária em Saúde/IBPEX e em Enfermagem do Trabalho/FIS. Enfermeira da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados - EBSEH. Teresina-PI. laianeluz2014@gmail.com.

²Enfermeiro. Especialista em Centro Cirúrgico e Central de Materiais. Especialista em Urgência e Emergência. Especialista Cardiologia e Hemodinâmica. Enfermeiro da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados – EBSEH. Teresina-PI. ismaelcarlo@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4263-6309>

³Técnica em Enfermagem da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados - EBSEH. Teresina-PI. cyannefisio@hotmail.com.

⁴Técnica em Enfermagem. Especialista em Instrumentação Cirúrgica – Colégio CIERP. Técnica em Enfermagem da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados – EBSEH. Teresina-PI. Anneliese_25@hotmail.com.

⁵Técnica em Enfermagem. Especialista em Instrumentação Cirúrgica – Colégio CIERP. Técnica em Enfermagem da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados – EBSEH. Teresina-PI. claudenysy@gmail.com.

⁶Técnica em Enfermagem. Especialista em Urgência e Emergência – Clínica e Escola de Enfermagem São José. Técnica em Enfermagem da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados – EBSEH. Teresina-PI. anjoguimar@gmail.com.

DATA: 17 DE MAIO DE 2023 – MANHÃ

Teleconferência 3

CHECK LIST PARA TRANSFERÊNCIA DE CUIDADOS ENTRE AS UNIDADES DO HU-UFPI: UMA ESTRATÉGIA PARA CONTINUIDADE DO CUIDADO

Danielle Lages Aragão Cavalcante¹, Maria Ivonilde Silva Nunes², Camila Rúbia Visgueira e Silva³, Jordânia Ferreira Mesquita de Oliveira⁴, Maria de Fátima Martins Pinho de Brito⁵, Jessica da Silva Gomes⁶

INTRODUÇÃO: A transferência de cuidados intra-hospitalar corresponde ao conjunto de ações que visam garantir a coordenação e a continuidade do cuidado ao paciente. **OBJETIVO:** Reconhecer o preenchimento do *checklist* de transferência de cuidados como ferramenta de melhoria e continuidade da assistência ao paciente internado no HU UFPI. **METODO:** Estudo descritivo tipo relato de experiência realizado em abril de 2023, descrito pelos enfermeiros do HU-PI ao realizar transferência e ou receber pacientes de outras unidades do hospital. **RESULTADO:** No HU UFPI há um formulário próprio que segue a metodologia SBAR, a saber: 1. S- Situação do paciente (principais problemas); 2. B-Informações breves acerca da situação (sinais vitais, principais medicamentos que utiliza, aprazamento de antibióticos, resultados ou pendências de exames, procedimentos realizados ou a realizar, alterações significativas da condição do paciente); A- Análise e opções de resolução e encaminhamentos; e R- Recomendações sugeridas a continuidade do tratamento. Ao realizar a transferência do paciente para outra unidade de internação do HU-PI os enfermeiros e a equipe multi que assiste o paciente preenche o *check list* de transferência de cuidados para que seja dada a continuidade ao tratamento do doente facilitando assim o cuidado. Foi relatado pela equipe que quando recebem o paciente transferido de uma unidade com *check list* preenchido de forma adequada a assistência prestada ao paciente torna-se mais eficaz e contínua. **CONCLUSÃO:** Ratifica-se a importância do preenchimento correto do *check list* para transferência de cuidados entre unidades do HU-PI como instrumento de garantia da continuidade do cuidado prestado ao paciente e à prevenção de problemas relativos à comunicação não efetiva, garantindo a segurança do paciente e de todos envolvidos na prestação da assistência.

Descritores: Transferência, Cuidados; Check List.

REFERÊNCIAS:

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ (HU-UFPI). Protocolo do NSP nº 005 Boas práticas de comunicação. Teresina, PI: HU-UF, 2017.

¹Especialista em Terapia Intensiva. UNINOVAFAPI. Piauí, Brasil. Email: daniellelages@hotmail.com

²Especialista em Saúde da Família. Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. E-mail: silvanunes0215@hotmail.com

³Especialista em Terapia Intensiva. Centro Universitário UNIFAVENI. São Paulo, Brasil. E-mail: camilavrubia@hotmail.com

⁴Especialista em saúde da Família e Comunidade. Universidade Estadual do Piauí. Piauí, Brasil. E-mail: jordaniadeoliveira@live.com

⁵Especialista em Saúde Pública e saúde da família. Instituto Brasileiro de pós-graduação e Extensão. Curitiba, Brasil. E-mail: fatimabrito@yahoo.com.br

⁶Especialista em Oncologia. Universidade Estadual do Piauí, Piauí, Brasil. E-mail: jessica.sgomes@ebserh.gov.br

IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE NOS EXAMES DE IMAGEM E MÉTODOS GRÁFICOS: a Avaliação Interna da Qualidade como promotora da cultura de segurança do paciente

Lais Norberta Bezerra de Moura¹, Cyane Fabiele Silva Pinto², Ligia Maria Cabedo Rodrigues³, Maria do Socorro Rêgo de Amorim⁴, Roxana Mesquita Oliveira Teixeira Siqueira⁵, Sharlla Santana Lopes⁶

INTRODUÇÃO: O Programa de Gestão da Qualidade da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), consiste em um sistema próprio de avaliação periódica que tem como objetivo promover a cultura de melhoria contínua dos serviços prestados à população brasileira pelos hospitais universitários federais da rede Ebserh. As avaliações internas da qualidade (AVAQualis) fazem parte desse processo, sendo uma atividade sem caráter fiscalizatório, realizada por equipe do hospital, para examinar os processos organizacionais com a finalidade de avaliar o nível de conformidade frente a requisitos pré-estabelecidos. A identificação correta do paciente visa garantir que o cuidado assistencial seja prestado à pessoa para qual se destina, prevenindo a ocorrência de erros e enganos que possam causar eventuais danos à segurança e saúde do paciente. **OBJETIVO:** Analisar o impacto da AVAQualis sobre o processo de identificação correta dos pacientes submetidos a exames de imagem e métodos gráficos em um hospital universitário. **MÉTODO:** De acordo com o protocolo de identificação correta do paciente da instituição avaliada, antes de todos os atendimentos ambulatoriais, o paciente deverá ser identificado pelo profissional que irá realizar o atendimento, sendo conferido minimamente nome completo e data de nascimento. A partir do resultado da AVAQualis 2022 observou-se não conformidade dos requisitos relacionados a identificação dos pacientes submetidos a exames de imagem e métodos gráficos. Nesse contexto, desde dezembro de 2022 foram desenvolvidas estratégias a fim de alcançar a conformidade dos requisitos, entre as quais: elaborado um plano de ação utilizando a ferramenta 5W2H; realizadas reuniões com chefias e equipe multiprofissional; treinamento in loco com os colaboradores da área e monitoramento contínuo do processo. **RESULTADOS:** No primeiro trimestre de 2023 foi realizado monitoramento por meio de entrevista com pacientes submetidos a exames de imagem ou métodos gráficos. Tal monitoramento foi realizado com o auxílio dos alunos de graduação participantes de projeto de extensão. Os pacientes foram questionados sobre a realização da checagem de sua identificação por meio do nome completo e data de nascimento antes da realização do exame. Foram entrevistados 74 pacientes, destes 96% referiram realização da checagem de sua identificação antes da realização do exame. **CONCLUSÃO:** Verifica-se que a AVAQualis cumpriu sua proposta de identificar oportunidades de melhoria e estimular esforços para a qualificação da assistência prestada através do uso de ferramentas sistematizadas e envolvimento da equipe, tendo em vista que por meio da verificação de não conformidades pela AVAQualis e efetivação de plano de ação, houve avanços na cultura de segurança do paciente institucional constatada pela mudança de postura dos profissionais que passaram a realizar a identificação correta e oportuna dos pacientes submetidos a exames de imagem e métodos gráficos de forma a evitar a ocorrência de erros, garantir a realização do procedimento no paciente correto contribuindo para a segurança e qualidade dos serviços prestados.

Descritores: segurança do paciente; gestão da qualidade; avaliação de serviços de saúde.

REFERÊNCIAS:

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (Ebserh). **Portaria-SEI nº 23, de 05 de novembro de 2018.** Boletim de Serviço nº 488, de 06 novembro de 2018. Institui o Programa Ebserh de Gestão da Qualidade - Selo Ebserh de Qualidade. Brasília, 2018.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (Ebserh). **Portaria-SEI nº 35, de 23 de agosto de 2021.** Boletim de Serviço nº 1140, de 25 de agosto de 2021. Publica o modelo Regimento da Comissão de Avaliação Interna da Qualidade e disciplina o processo das avaliações internas da qualidade. 2021.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (Ebserh). Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. **Protocolo de Identificação Correta do Paciente.** 2022.

¹Mestre em Ciências e Saúde – UFPI. Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí HU-UFPI. Piauí, Brasil. e-mail: lais.moura@ebserh.gov.br

²Especialista em Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente- Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa-IEP/HSL. Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí HU-UFPI. Piauí, Brasil. e-mail: cyane.pinto@ebserh.gov.br

³Mestre em Epidemiologia em Saúde Pública pela ENSP/FIOCRZ. Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí HU-UFPI. Piauí, Brasil. e-mail: ligia.rodrigues@ebserh.gov.br

⁴Especialista em Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente- Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa-IEP/HSL. Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí HU-UFPI. Piauí, Brasil. e-mail: maria.amorim@ebserh.gov.br

⁵Mestre em Terapia Intensiva pela SOBRATI. Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí HU-UFPI. Piauí, Brasil. e-mail: Roxana.siqueira@ebserh.gov.br

⁶Especialista em Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente- Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa-IEP/HSL. Bióloga do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí HU-UFPI. Piauí, Brasil. e-mail: sharilla.lopes@ebserh.gov.br

ATUAÇÃO DO GRUPO DE TRABALHO DE COMUNICAÇÃO NA MELHORIA DOS PROCESSOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ: um relato de experiência

Jéssica da Silva Gomes¹, Camila Rúbia Visgueira e Silva², Jordânia Ferreira Mesquita de Oliveira³, Maria Ivonilde Silva Nunes⁴, Maria de Fátima Martins Pinho de Brito⁵

INTRODUÇÃO: O atual contexto de inovações tecnológicas trazidas pela indústria gera enormes quantidades de dados, apresenta novos desafios para a comunicação interna das organizações. Os hospitais, que são instituições naturalmente complexas pela diversidade de suas atividades, formações profissionais, tipos de públicos e normas a cumprir, são exemplos de instituições com necessidades de gerenciamento de dados em larga escala. O perfil organizacional de um hospital universitário e seu papel na sociedade suscitam reflexões sobre a qualidade da informação, a forma como ela é divulgada e a forma como ela é recebida pelo público interno, ou seja, a eficácia da comunicação interna em tais instituições, tendo em vista que isso afetará diretamente ou indiretamente todos que trabalham com pacientes, influenciando os resultados entregues, seja na formação acadêmica, seja na assistência de saúde.

OBJETIVO: Relatar a experiência do grupo de trabalho de comunicação efetiva na melhoria dos processos internos no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado pela equipe do grupo de trabalho de comunicação do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí sobre a sua atuação na melhoria dos processos no hospital. **RESULTADOS:** A atuação do grupo de trabalho de comunicação proporcionou melhorias nos processos internos do hospital universitário a partir do conhecimento dos protocolos pelos profissionais. Foi possível identificar o setor com maior adesão aos protocolos e comunicação mais efetiva sendo a Unidade de Terapia Intensiva, acredita-se que pela gravidade dos casos atendidos e quantidade de pacientes, tendo em vista que outros setores possuem uma demanda maior, havendo ainda falhas de comunicação e seguimento de protocolos. **CONCLUSÃO:** A partir do grupo de trabalho de comunicação é possível evidenciar a importância e as dificuldades existentes na comunicação interna de um hospital universitário, ao mesmo tempo que demonstra que uma comunicação efetiva, seja ela oral ou escrita, com uso de protocolos traz melhoria relevante nos processos. Verificou-se um espaço para novas iniciativas na comunicação interna, no entanto, é necessário criar uma cultura de comunicação no interior do hospital devido público tão diversificado, compreendendo pessoas com vários graus de instrução e faixa etária.

Descritores: Comunicação Interna; Saúde; Hospital.

REFERÊNCIAS:

CARVALHO, C. O. *et al.* A comunicação interna em um hospital universitário federal da rede EBSEH: otimizando o processo usando aprendizado de máquina. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde**. v.10, n.3, 2021.

FREIRE, E. M. R. *et al.* A comunicação como estratégia para manutenção da acreditação hospitalar. **Esc. Anna Nery**, v.23, n.1, 2019.

HAMESTER, M. M. M. *et al.* O papel comunicativo dos colaboradores para a política nacional de humanização: o caso de um hospital universitário. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, 2015.

SOARES, M. I. *et al.* Estratégias para o desenvolvimento da comunicação em um hospital de urgência e emergência. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.24, 2020.

¹Enfermeira, especialista em Unidade de Terapia Intensiva pela AMIB/ABENTI e em Oncologia pela Universidade Estadual do Piauí, Teresina-PI, Brasil. E-mail: jessica.sgomes@ebserh.gov.br.

²Enfermeira, especialista em Terapia Intensiva pela UNIFAVENI e em Saúde da Família pela Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, Brasil. E-mail: camilavrubia@hotmail.com.

³Assistente Social, especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Estadual do Piauí, Teresina-PI, Brasil. E-mail: jordaniadeoliveira@live.com.

⁴Enfermeira, especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, Brasil. E-mail: silvanunes0215@hotmail.com.

⁵Enfermeira, especialista em Saúde Pública e Saúde da Família pelo Instituto Ibex. E-mail: fatimapbrito@yahoo.com.br.

INFECÇÕES DE FERIDA OPERATÓRIA EM NEUROCIRURGIAS: uma revisão integrativa

¹Jéssica da Silva Gomes, Camila Rúbia Visgueira e Silva²

INTRODUÇÃO: As infecções de ferida operatória em neurocirurgias levam a necessidade de mais intervenções, elevando o custo da assistência médica e o submetendo os pacientes a um maior risco, constituindo séria ameaça à segurança do paciente. **OBJETIVO:** Analisar as publicações voltadas para as infecções de ferida operatória em neurocirurgias. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca de material publicado foi realizada utilizando a bases de dados BNDENF (Base de Dados de Enfermagem) e as bibliotecas virtuais em Saúde (BVS/LILACS) e Base Nacional de Dados de Enfermagem (BNDENF). Os descritores utilizados foram: ferida cirúrgica, neurocirurgia e infecção. Foram utilizados os descritores booleanos “AND” e “OR” visando aprimoramento das buscas. Tivemos como critérios de inclusão estudos na íntegra, nos idiomas português e inglês, publicados no período temporal de 2017 a 2022. Foram excluídos estudos cujo textos não estavam disponíveis na íntegra, teses e monografias, reflexões teóricas, resumos, aqueles que se encontravam duplicados ou com download indisponível. **RESULTADOS:** Estudos apontam que a ocorrência de infecção em ferida operatória em neurocirurgia é considerável e implica na necessidade de ao menos mais uma intervenção cirúrgica para tratá-la. Foram observados fatores de risco significativos, tais como: a utilização de instrumentação, tempo de duração da cirurgia, tempo de permanência pré-operatória, permanência na unidade de terapia intensiva superior a 7 dias, a coinfeção, drenagem acima de 3 dias, entre outros. Além disso, os extremos de idade e a gravidade da condição clínica do paciente também são considerados fatores de risco. Destaca-se ainda a importância dos cuidados de enfermagem visando evitar a ocorrência da infecção, tais como: não realização de tricotomia, técnica asséptica rígida na cirurgia, cuidados com as derivações ventriculares, curativo no pós-operatório e vigilância cirúrgica. **CONCLUSÃO:** A necessidade de maior intervenção em feridas operatórias em neurocirurgias devido a complicações infecciosas é considerada relevante. O conhecimento dos fatores de risco e a identificação precoce de pacientes que possuem maior risco podem reduzir o número de infecções que requerem uma reoperação devido à sua gravidade subjacente, reduzindo assim o risco de mortalidade e os custos de saúde. Desse modo, a elaboração de estratégias e o amplo conhecimento dos profissionais podem auxiliar na prevenção destas infecções e na melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

Descritores: Infecção da ferida operatória; Neurocirurgia; Infecção.

REFERÊNCIAS:

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Critérios diagnósticos de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2017.

DOBRAN, M. *et al.* Risk factors of surgical site infections in instrumented spine surgery. **Surg Neurol. Int.**, v. 8, n.1, 2017.

JEONGS, T. S. *et al.* Prospective multicenter surveillance study of surgical site infection after intracranial procedures in Korea: a preliminary study. **J Korean Neurosurg Soc.**, v,5, n.61, 2018.

STRAHM, C. *et al.* Infection rate after cranial neurosurgical procedures: a prospective single-center study. **World Neurosurg**, v.111, 2018.

¹Enfermeira, especialista em Unidade de Terapia Intensiva pela AMIB/ABENTI e em Oncologia pela Universidade Estadual do Piauí, Teresina-PI, Brasil. E-mail: jessica.sgomes@ebserh.gov.br

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO/REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES RELACIONADAS ÀS ESTOMIAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Antônia Jocileide Neves da Silva ¹, Adriana Jorge Brandão ², Janara Batista da Cruz ³,
Verônica Elis Araújo Rezende ⁴, Yara Maria Rêgo Leite ⁵, Iana Cibelly Moreira de
Vasconcelos ⁶

INTRODUÇÃO: As complicações relacionadas às estomias afetam a qualidade de vida do paciente estomizado e podem ocorrer já no pós operatório imediato ou no decorrer da vida do estomizado. Tais complicações podem ser causadas, dentre outras, pelo manejo incorreto da estomia, técnica cirúrgica inadequada e fatores como idade, condições da pele e doenças preexistentes. **OBJETIVO:** Identificar na literatura as estratégias de prevenção/ redução de complicações pós cirúrgicas em estomias. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada no período de maio de 2023 na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. Utilizou-se a estratégia PICO para a elaboração da questão norteadora “*Quais estratégias podem contribuir para a prevenção/redução de complicações pós operatórias em estomias?*”, bem como para a seleção dos descritores e palavras-chave através de operadores booleanos. Na busca inicial na base de dados foram encontrados 32 artigos. Após leitura dos trabalhos, com a análise dos objetivos de cada pesquisa e dos principais resultados, foram selecionados sete artigos por atenderem aos objetivos do presente estudo. **RESULTADOS:** As estratégias encontradas nos estudos foram: 1) marcação do local apropriado para o estoma no pré-operatório; 2) a aplicação de spray barreira antes da colocação do equipamento coletor de estomia e o uso de spray removedor de adesivos para a retirada do dispositivo; 3) técnicas cirúrgicas de confecção de estoma (cirurgia laparoscópica e uso de tela profilática); 4) programas de apoio aos estomizados pós alta; 5) a implantação do protocolo de recuperação otimizada após cirurgias (ERAS) em pacientes estomizados; e 6) o cuidado dos pacientes com estomias por enfermeiros com expertise na área de estomias e/ou estomaterapeutas. **CONCLUSÃO:** Os resultados apresentados permitiram o conhecimento das estratégias de prevenção/redução de complicações pós cirúrgicas em estomias, possibilitando, assim, uma melhor assistência aos pacientes estomizados bem como o planejamento de ações voltadas à prevenção de complicações.

Descritores: estomia; prevenção; complicações pós operatórias.

REFERÊNCIAS:

ABBAS, M.A.; TEJIRIAN, T. Laparoscopic stoma formation. *Journal of the Society of Laparoendoscopic Surgeons* v. 12, n.2. Miami: 2008.

BURCH, J.; SLATER, R. Enhanced recovery after surgery: benefits for the stoma care patient. *British journal of nursing*, Londres, v. 6. N.21, Sup 6. 2012. Disponível em: doi: 10.12968/bjon.2012.21.Sup6.S16

FOÀ, C., BISI, E., CALCAGNI, A. *et al.* Risco infeccioso em estomizados: o papel da competência de enfermagem. *Acta bio-medica: Atenei Parmensis*, n. 90 (11-S). Parma: 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.23750/abm.v90i11-S.8909>

JÄNES, A.; CENGIZ, Y.; ISRAELSSON, L.A. Experiences with a prophylactic mesh in 93 consecutive ostomies. *World J Surg*, v. 34, n. 7. Nova York: 2010. doi:10.1007/s00268-010-0492-6

MUDARRA, G. N.; NARANJO, P. I.; CALVO, M. J. M. *et al.* Uso de produtos de barreira para prevenir complicações na pele periostomal. *Gols Enferm*. v. 23, n. 8. Madri, 2020. DOI: <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2020.23>.

ROJANASAROT, S. The Impact of Early Involvement in a Post discharge Support Program for Ostomy Surgery Patients on Preventable Healthcare Utilization. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. v. 45, n.1. St. Louis: 2018. doi: 10.1097/WON.0000000000000395.

VALENTI, T. M.; RIPOLL, S.P.; SALABERT, N.S. Ubicación del estoma y autonomía del paciente/ Stoma location and patient autonomy. *Enferm. Clín*. v. 14, n. 1, 2004. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(04\)73855-3](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(04)73855-3).

¹ Enfermeira Especialista em Saúde Pública. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUPI. Piauí, Brasil. E-mail: antonia.neves@ebserh.gov.br.

² Enfermeira Especialista em Estomaterapia. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUPI. Piauí, Brasil. E-mail: drithe@hotmail.com.

³ Enfermeira especialista em Urgência e Emergência. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUPI. Piauí, Brasil. E-mail: janara.cruz@ebserh.gov.br.

⁴ Enfermeira Especialista em Estomaterapia. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUPI. Piauí, Brasil. E-mail: veronicaelisrezende@yahoo.com.

⁵ Enfermeira Especialista em Estomaterapia. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUPI. Piauí, Brasil. E-mail: yara.leite@ebserh.gov.br.

⁶ Enfermeira Especialista em Terapia Intensiva. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUPI. Piauí, Brasil. E-mail: iana.vasconcelos@ebserh.gov.br.

MANEJO DA LESÃO POR PiodERMA GANGRENOSO: um relato de experiência

Antonia Jocileide Neves da Silva¹, Janara Batista da Cruz², Iana Cibelly Moreira Vasconcelos³, Camila Rubia Visgueira⁴, Adelize Cangussu Oliveira Gois⁵

INTRODUÇÃO: O pioderma gangrenoso é uma manifestação comum que costuma estar associado às doenças inflamatórias intestinais, principalmente na retocolite ulcerativa. Trata-se de uma dermatose neutrofílica, crônica e muitas vezes recorrente. A apresentação clínica no geral se caracteriza por lesões cutâneas ulceradas e dolorosas, acomete principalmente os membros inferiores. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de enfermeiras do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí no manejo da lesão por pioderma gangrenoso de um paciente hospitalizado. **MÉTODO:** Relato de experiência sobre o manejo da lesão por pioderma gangrenoso de um paciente hospitalizado. **RESULTADOS:** Tratou-se do acompanhamento de uma lesão por pioderma gangrenoso de uma paciente com retocolite ulcerativa apresentando lesão ulcerada em MIE há 4 meses. A ferida apresentava leito com tecido de granulação pálido, sinais sugestivos de biofilme e ilhas de epitelização, exsudato moderado serosanguinolento, bordas irregulares, com presença de tecido desvitalizado, tendência a sangramento e dor moderada. Para higienização da ferida utilizou-se desbridamento mecânico do tecido desvitalizado, irrigação em jato com solução fisiológica a 0,9%. No início do acompanhamento foi orientado pela equipe de estomaterapia a utilização da fibra de alginato com prata como cobertura primária, com a finalidade de promover hemostasia, absorver exsudato e manutenção da umidade adequada do leito da ferida, ação antimicrobiana, além de permitir a remoção da mesma de forma atraumática. Estas propriedades são ideais para a promoção da cicatrização nas lesões com as características apresentadas. A troca da cobertura primária foi realizada a cada dois dias, conforme prescrição de Enfermagem, sendo utilizada até a melhora do aspecto do tecido de granulação, quando não se observou mais sinais sugestivos de biofilme. Posteriormente foi utilizado uma tela de silicone, por ser maleável e não aderente, associada ao Gel com polihexametileno biguanida (PHMB), promovendo, assim, a hidratação do leito da ferida e a manutenção da limpeza, evitando possíveis infecções. Tais medidas favoreceram a cicatrização da mesma com o aumento da área de epitelização, promoção da convergência das bordas e viabilidade do tecido de granulação. O sangramento e sinais sugestivos de biofilme foram controlados com os cuidados prestados. Foi percebido que a cicatrização relatada ocorreu de forma não convencional, tendo em vista que a epitelização surgiu do centro para as bordas. Após 21 dias de acompanhamento da equipe de Enfermagem, o paciente recebeu alta hospitalar com lesão totalmente epitelizada, sendo enfatizado em seu plano de alta de Enfermagem as orientações para o autocuidado com a lesão e sinais de alerta de recidiva. O seguimento no ambulatório de estomaterapia foi recomendado, sendo assegurado seu retorno com o ambulatório especializado. **CONCLUSÃO:** Observou-se com este relato que, para o manejo adequado da lesão por pioderma gangrenoso, é necessária avaliação e acompanhamento individualizado para cada fase do processo de cicatrização. Para tanto, a equipe de Enfermagem deve conhecer a etiologia da lesão, bem como adequar os cuidados com a ferida e a indicação das coberturas utilizadas para o sucesso do tratamento.

Descritores: Pioderma; Estomaterapia; Cicatrização; Cuidados de Enfermagem

REFERÊNCIAS:

GARBACCIO, J. L.; BESSA, A. P. de S.; NOVAES FERNANDES, R. K. P. Eficácia de coberturas contendo prata no controle microbiano e na cicatrização de lesões cutâneas. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 94, n. 32, p. e-020082, 2020. DOI: 10.31011/read-

2020-v.94-n.32-art.780. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/780>. Acesso em: 12 jun. 2023.

MURPHY, C. *et al.* Inaternational Consensus Document. Defying hard-to-heal wounds with an early antibiofilm intervention strategy: wound hygiene. *Journal of Wound Care.*, v. 29, nº 3, março de 2020.

NEGREIROS, Leandro Minatel Vidal. *et al.* **Pioderma gangrenoso na retocolite ulcerativa: relato de caso.** *Jornal de Coloproctologia (JCOL)*. vol 37. Num S1. Página 112. Out 2017.

PACZEK, R. S. *et al.* **Assistência ao paciente com pioderma gangrenoso no periestoma: um relato de experiência.** In: Congresso Paulista De Estomaterapia, 2022. Anais Sobest, 2022. Disponível em: <<https://anais.sobest.com.br/cpe/article/view/65>>. Acesso em: 04/05/2023 às 10:00h.

SILVA, Ana Gabriella Alexandre Souza Da. *et al.* **Utilização da cobertura de hidrofibra de caboximetilcelulose e alginato de cálcio com prata em deiscência cirúrgica infectada.** Anais II CONBRACIS. Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/29700>. Acesso em: 05/05/2023 11:17

¹Enfermeira. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUPI. Teresina-PI. E-mail: antonia.neves@ebserh.gov.br

²Enfermeira. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUPI. Teresina-PI. E-mail: janaracruz@hotmail.com

³Enfermeira. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUPI. Teresina-PI. E-mail: ianacibelly@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUPI. Teresina-PI. E-mail: camilavrubia@hotmail.com

⁵Enfermeira. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUPI. Teresina-PI. E-mail: delymg@hotmail.com

PREVENÇÃO DE DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA: uma atenção da enfermagem

Nayla Ibiapina Furtado¹, Verônica Elis Araújo Rezende², Amanda Jesabel Costa Mousinho Soares³, Yara Maria do Rêgo Leite⁴

INTRODUÇÃO: A Dermatite Associada à Incontinência (DAI) é uma inflamação da pele resultante do seu contato prolongado com a urina e/ou fezes, geralmente limitada à área perianal e glútea, coxas, genitália externa e áreas suprapúbicas. Essas lesões são superficiais, difusas, de margens irregulares, podem apresentar esfacelo. Tal dano é caracterizado por hiperemia, edema, ardor, prurido, dor e escoriações, alguns casos são acometidos por infecções oportunistas, como a candidíase. A enfermagem deve assegurar a manutenção da integridade da pele, principalmente em pacientes acamados que possuem maior risco de desenvolvimento de dermatites. As medidas preventivas devem ser adotadas para evitar o surgimento de DAI, garantido a qualidade da assistência prestada, bem como qualidade de vida do paciente.

OBJETIVO: Descrever os principais cuidados elencados pela equipe de Enfermagem na prevenção de DAI, dentro de um Hospital Universitário. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência da equipe de Enfermagem nos cuidados assistenciais prestados aos pacientes acamados e com risco de desenvolvimento de DAI, por meio da observação direta.

RESULTADOS: Observou-se que as medidas escolhidas e executadas pela equipe de Enfermagem visam à manutenção da higienização da pele e principalmente da região perigenital como redução da umidade da área nos pacientes em uso de fraldas ou com incontinência urinária e/ou fecal. Entre os principais cuidados observados estão: inspeção diária da pele; troca de fralda com efluentes, observando aspectos da diurese e/ou evacuações; higienização da região íntima com água e sabonete do paciente; aplicação de creme ou spray protetor de pele, ou pomada de prevenção de assaduras; uso de fralda de acordo com tamanho do paciente de forma que fique confortável e sem dobras; recomendação da troca de fraldas para paciente com diurese em fralda a cada três horas e para eliminação intestinal a cada episódio procedendo-se com a higienização da região. **CONCLUSÃO:** Os cuidados de prevenção de DAI estão relacionados à higienização da área, bem como uso de adjuvantes de prevenção e manutenção da integridade da pele, sendo, portanto, importante os cuidados prestados, considerando que a existência de DAI pode causar dor e infecções oportunistas ao paciente, ocasionando maior demanda da enfermagem para os cuidados e aumentos dos custos para o hospital, além da redução da qualidade de vida do paciente.

Descritores: cuidados de enfermagem; dermatite das fraldas; incontinência urinária; incontinência fecal.

REFERÊNCIAS:

ALCOFORADO, C. L. G. C. *et al.* Fatores de risco para dermatite associada à incontinência: Uma revisão integrada. **RECOM**. v. 8, p. 2512, 2018.

DE SOUSA LOPES REIS DO ARCO, H. M. *et al.* Intervenciones de enfermería en la dermatitis asociada a la incontinencia - revisión integradora de la literatura. **Enfermería Global**, v. 17, n. 52, p. 689–730, 2018.

ROSA, N. M. *et al.* Treatment for dermatitis associated with incontinence in institutionalized elderly: integrative review. **Rev Rene**, v. 14, n. 5, p. 1031–1040, 2013.

MURPHY C. *et al.* Documento de consenso internacional. Incorporando a higiene de feridas em uma estratégia proativa de cicatrização de feridas. **J Cuidados com Feridas**, n. 31, 31:S1–S24, 2022.

TRISTÃO, F.S.A; PADILHA, M.A.S. (org). *Prevenção e Tratamento de Lesões Cutâneas: perspectivas para o cuidado*. Porto Alegre: Moriá, p. 488, 2018

¹Especialista em Enfermagem do Trabalho, Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil email: nayla.furtado@ebserh.gov.br

²Especialista em Estomaterapia, Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil e-mail: veronica.rezende@ebserh.gov.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9076-3375>

³Especialista em Urgência e Emergência, Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil email: amanda.mousinho@ebserh.gov.br

⁴Especialista em Estomaterapia, Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil e-mail: yara.leite@ebserh.gov.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4868-2624>

CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM À SEGURANÇA DO PACIENTE: revisão integrativa

Kerolaine Ruana Martins de Almeida¹, Ilana Maria Brasil do Espírito Santo², André Luís da Silva Abreu³, Josenice Marques de Sousa⁴, Sandra Valéria Nunes Barbosa⁵, Cinthia Maria do Nascimento Barros⁶.

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente é um tema de grande importância que possui influência direta na qualidade da assistência e vêm se tornando uma preocupação mundial, trata-se de uma das principais metas cobçadas pelas instituições de saúde que procuram proporcionar uma assistência de qualidade, com ausência de erros e eventos adversos. Dentre as inúmeras profissões da área da saúde, a enfermagem está na linha de frente quando se trata da segurança, visto que é o profissional que está envolvido com o cuidado e proteção dos pacientes constantemente, é quem realiza a assistência direta ocasionando a responsabilidade para que sua segurança seja mantida. **OBJETIVO:** Analisar a contribuição da enfermagem à segurança do paciente a partir de uma revisão de literatura acerca desta temática, acreditando-se que através das publicações científicas os profissionais possam operacionalizar ações de cuidado e educação em saúde para desenvolver sua prática com foco na assistência segura. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa caracterizando uma revisão integrativa da literatura, realizada no período de janeiro a fevereiro de 2022 nas bases de dados Lilacs, Medline e Base de Dados de Enfermagem (BNDENF). A estratégia utilizada para formulação da pergunta norteadora foi a partir do acrônimo PICO, chegando-se à construção da seguinte pergunta norteadora: “De que forma a enfermagem tem contribuído para a qualidade da assistência e segurança do paciente?”. Os descritores utilizados foram: assistência, enfermagem, segurança do paciente. Foram utilizados os marcadores booleanos “AND” e “OR” para aprimorar as buscas. Tivemos como critérios de inclusão artigos que abordem a temática em questão, que atendam aos objetivos propostos, publicados em periódicos nacionais ou internacionais, nos idiomas português, inglês e espanhol, indexados nas bases de dados citadas, com publicação no período entre 2015 e 2021. **RESULTADOS:** Ao final da análise, foram incluídos 14 estudos nesta pesquisa, estes evidenciaram as importantes ações realizadas pela equipe de enfermagem visando proporcionar maior segurança ao paciente, as quais pode-se citar: qualidade da assistência, aplicação de protocolos, identificação de riscos. Foi possível observar ainda que existem fatores tais como as condições de trabalho inadequadas, necessidade de produzir mais em um tempo mais curto, superlotação nos serviços de saúde, organização da estrutura com alta variabilidade, cobrança assistencial, escassez na padronização dos processos, ausência de liderança autêntica, falta de indicadores, falta de comunicação e de cultura de segurança e, ainda a formação falha acerca do assunto que comprometem a excelência de qualidade no serviço, bem como a realização de uma assistência de enfermagem de qualidade. **CONCLUSÃO:** Constatou-se que a enfermagem desempenha um papel fundamental com vistas à realização de uma assistência segura e eficaz ao paciente, podendo intervir em qualquer intercorrência que ocorra com o mesmo. Ressalta-se a escassez de estudos que abordem essa temática especialmente relacionada a equipe de enfermagem, espera-se que essa pesquisa possa incentivar outros profissionais a realização de novas pesquisas, bem como, possa contribuir para nortear ações para uma melhor assistência ao paciente e ampliação das informações no que se refere ao cuidado seguro.

Descritores: Segurança do paciente, Assistência, Cuidados de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, A. K. C. B. *et al.* Cuidado seguro ao paciente: contribuições da enfermagem. **Revista Cubana de Enfermería**, [S.l.], v. 31, n. 4, dic. 2015.

CESTARI, V. R. F. Segurança do paciente: revisão integrativa. **Cogitare enfermagem**, v. 22, n.3, 2017.

GONÇALVES, A. F. *et al.* Estratégias e implicações da segurança do paciente na prática do cuidado de enfermagem. **Braz. J. Hea. Rev., Curitiba**, v. 2, n. 1, p. 378-393, jan./feb. 2019.

LUEDY, A. *et al.* O ressignificar de conceitos e práticas para a sustentabilidade da qualidade do cuidado e segurança do paciente. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. 2018.

REIS, G. A. X. *et al.* Implantação das estratégias de segurança do paciente: percepções de enfermeiros gestores. **Texto Contexto Enferm**, v. 26, n. 2, 2017.

¹Enfermeira, especialista em Enfermagem obstétrica pela Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil. E-mail: kerolaineruana@gmail.com;

²Enfermeira, mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, Brasil. E-mail: ilana.isanto@ebserh.gov.br;

³Graduando em Enfermagem pela Faculdade UNINASSAU Teresina-PI, Brasil. E-mail: andreluis1818@hotmail.com;

⁴Enfermeira especialista em Saúde Pública pela Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, Brasil.. E-mail: josenicemarquesdesousa@hotmail.com;

⁵Especialista em Terapia Intensiva pela Faculdade FAVENI. Venda Nova do Imigrante, Espírito Santo, Brasil. E-mail: sandranunesb79@gmail.com;

⁶Enfermeira pela Faculdade UNIPOS, Teresina-PI, Brasil. E-mail: cinthiamariabarroos03@gmail.com.

ENFERMEIRAS REFERÊNCIA: uma ferramenta da gestão na assistência de enfermagem

Wellane Acaciara Andrade Leite Meneses¹, Anna Karolina Lages de Araujo Resende²,
Janaina Madeira Moura Fé Rabelo³

INTRODUÇÃO: Entre os papéis exercidos pelo enfermeiro (assistência, administração, educação e pesquisa) a administração destaca-se como essencial e estratégica, visto que possibilita a condução de trabalho da enfermagem nos seus aspectos funcionais e organizativos. Visando colocar em prática uma ferramenta da gestão na assistência hospitalar instituiu-se a função de enfermeiro referência no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). **OBJETIVO:** Destacar a experiência e a importância da atuação do enfermeiro referência em postos de internação no HU-UFPI. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por enfermeiros atuantes na prática de liderança dentro dos postos de internação do HU-UFPI no ano de 2022. **RESULTADOS:** Percebeu-se que essa prática contribuiu para a organização do serviço, proporcionando uma maior resolutividade de problemas, bem como uma coleta eficiente dos indicadores necessários para avaliação da qualidade da assistência, otimizando ainda, o atendimento do enfermeiro assistencial ao cliente, em sua integralidade. É importante destacar entre as atribuições do enfermeiro referência: a atualização diária da escala Fugulin, que determina a classificação dos pacientes quanto ao tipo de cuidado; a coleta das escalas de Braden e Morse, que constituem importantes indicadores da qualidade da assistência; a avaliação e distribuição diária de banhos no leito, a fim de manter um equilíbrio e evitar sobrecarga para a equipe; os remanejamentos para outros setores, em caso de necessidade, contribuindo para o bom dimensionamento da equipe em todo o hospital; e a atualização do mapa Primary, conforme modelo da Enfermagem Primária, que tem a finalidade de estabelecer uma melhor relação enfermeiro-cliente, além de uma distribuição equânime de pacientes para a equipe de Enfermagem. **CONCLUSÃO:** Com base na prática observada conclui-se que o papel do enfermeiro referência é essencial para a manutenção da dinâmica no serviço de saúde, fazendo este, um papel de gestor setorial.

Descritores: Organização e administração; Administração hospitalar; Administração de serviços de saúde; Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

FERREIRA, V.H.S. *et al.* Contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem hospitalar: evidências científicas. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 40, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/bNCNmx8B8fFZFyWzfCG9WLm/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em: 05 mai 2023.

MAXIMINO, I.S.H. Organização do trabalho dos enfermeiros: desafios do enfermeiro gestor (Dissertação de Enfermagem). Coimbra, outubro, 2022. Disponível em: <https://repositorio.esenfc.pt/rc/> Acessado em: 01 mai 2023.

MOURA, E.C.C. *et al.* Relationship between the implementation of primary nursing model and the reduction of missed nursing care. *J Nurs Manag.* v.0, p. 1-10, 2019. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31433878/> Acessado em: 05 mai 2023.

¹Especialista em Gestão em Saúde, pela UESPI. Enfermeira do HUUFPI. Piauí, Brasil. Email: wellaneacaciara@hotmail.com

²Mestrado em Enfermagem, pela UFPI. Enfermeira do HUUFPI. Piauí, Brasil. Email: karol_lages@hotmail.com

³Especialista em Saúde da Família, pela UNIPÓS. Enfermeira do HUUFPI. Piauí, Brasil. Email: janamoura22@hotmail.com

EQUIPE DE HIGIENE E CONFORTO: experiência inovadora de banhos no leito na clínica cirúrgica do hospital universitário do Piauí

Márcia Andrea Lial Sertão¹, Wellane Acaciara Andrade Leite Meneses², Janaina Madeira Moura Fé Rabelo³

RESUMO

INTRODUÇÃO: O banho no leito é um dos cuidados prestados pelos técnicos de enfermagem no hospital e tem como objetivo proporcionar higiene e conforto aos pacientes incapazes de realizar seu autocuidado. Com o intuito de otimizar o cuidado e o tempo, proporcionar maior eficiência e organização dos procedimentos da equipe de enfermagem e minimizar conflitos foi implantada a equipe de higiene e conforto. **OBJETIVOS:** Descrever o processo de implementação da equipe de banho no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). **MÉTODO:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência vivenciado no setor de internação da clínica cirúrgica (posto 04) do Hospital Universitário do Piauí da Universidade Federal do Piauí no ano de 2022. **RESULTADOS:** A equipe é composta por técnicos de enfermagem que manifestaram interesse em fazer parte desta, por apresentarem afinidade com o procedimento de banho no leito. A cada plantão diurno de 12h são selecionados dois profissionais por turno, para compor a equipe. As atribuições definidas além do banho foram: entrega de enxovais, higienização dos leitos e mudança de decúbito a cada duas horas dos pacientes acamados. Podendo ainda realizar as trocas dos acessos venosos periféricos, caso necessário. As divisões dos banhos nos leitos são realizadas no turno da manhã pela enfermeira referência seguindo a instrução de trabalho instituída no hospital. Essa distribuição é reavaliada constantemente durante o dia podendo ser feito ajustes necessários mediante mudança do quadro clínico do paciente, admissão de novos pacientes e agendamentos cirúrgicos. Para que a equipe seja formada faz-se necessário ponderar alguns critérios considerados importantes como: o dimensionamento de pacientes por técnico de enfermagem, o número total de pacientes e a quantidade de banhos no leito necessários. **CONCLUSÃO:** Considera-se a implementação da equipe de higiene uma experiência exitosa devido a boa aceitação da equipe de enfermagem, pois ela proporcionou otimização do tempo e serviço dos técnicos, o que refletiu na melhoria da assistência ao paciente, possibilitou a programação e presença do enfermeiro junto aos técnicos para a realização de curativos ainda durante o procedimento do banho e minimizou conflitos entre a equipe.

Descritores: higiene; cuidados de enfermagem; banho.

REFERÊNCIAS:

DIAS, J. A. A. *et al.* O banho no leito na óptica de estudantes de graduação em enfermagem The bed bath according to the undergraduate nursing students' perspective. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S. l.], v. 8, n. 4, p. 5087–5094, 2016. DOI: 10.9789/2175-5361. 2016.v8i4.5087-5094. Disponível em: <http://200.156.24.158/cuidadofundamental/article/view/4121>. Acesso em: 1 jun. 2023.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Instrução de trabalho. Distribuição de banho no leito. Emissão: 03/03/2021.

TOLEDO, L.V. *et al.* Diferentes tipos de banho em pacientes críticos e fatores associados ao banho no leito. **REME - Rev Min Enferm.** Belo Horizonte: 2021. Acesso 27 de abril de 2023. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v25/1415-2762-reme-25-e1353.pdf>. DOI: 10.5935/1415.2762.20210001

¹Mestre em Educação em Saúde. Enfermeira no Hospital universitário do Piauí. Piauí, Brasil. Email: masertao@msn.com.

²Especialista em Gestão em Saúde pela UESPI. Enfermeira no Hospital Universitário do Piauí. Piauí, Brasil. Email: welaneacaciara@hotmail.com

³Especialista em Saúde da Família pela UNIPOS. Enfermeira no Hospital Universitário do Piauí. Piauí, Brasil. Email: janamoura22@hotmail.com

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE TREINAMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM COM PRÁTICA SIMULADAS NO HU-UFPI

Tágora do Lago Santos¹, Francisca Sheyla Almeida Gomes Braga², Katia Cilene Gonçalves Da Silva³, Jairo José Moura Feitosa⁴, Silvestre da Sousa da Costa⁵, Pablo Daniel da Rocha Moura⁶

INTRODUÇÃO: A simulação na educação em saúde está ganhando reconhecimento e popularidade devido à sua capacidade de treinar habilidades clínicas de forma prática e realista, sem colocar pacientes ou participantes em risco. Os cenários de simulação permitem a prática repetida de habilidades, para melhorar a eficiência, tomada de decisões, liderança e habilidades de comunicação em um ambiente de pressão de tempo. **OBJETIVO:** O presente artigo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada pelo serviço de Gestão do Ensino e da Divisão de Enfermagem do HU-UFPI com utilização da simulação realística como uma metodologia de ensino e aprendizagem para as equipes de enfermagem no ano de 2022. **MÉTODO:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência de atividade educativa que utilizou prática de habilidades e estações simuladas no ano de 2022. A coleta de dados foi realizada a partir das planilhas de registros dos cursos realizados pelo Laboratório de Simulação do HU-UFPI. **RESULTADOS:** Realizado curso de Cuidados de Enfermagem aos pacientes críticos, que contemplava três estações distintas, a saber: Monitorização Hemodinâmica; Terapia Infusional; e Higiene e conforto. As simulações aconteceram em 2022, no laboratório de simulação e em salas de aulas com espaços montados para práticas de habilidades da instituição, guiadas por enfermeiros instrutores. Participaram nas simulações um total de 200 colaboradores de enfermagem, destes 78 eram enfermeiros, 109 técnicos em enfermagem e 13 residentes em enfermagem. Todos passavam pelas três estações, com duração de duas horas cada, neste tempo desenvolviam práticas de habilidades, cenários e *debriefing*. Percebemos que para estes colaboradores as simulações permitiram a identificação e a reconstrução de condutas, por meio de um feedback imediato após o término das simulações. As experiências também possibilitaram a estes profissionais, ter maior segurança e confiança para a execução da prática real no trabalho cotidiano nos diversos setores de assistência na Instituição. **CONCLUSÃO:** O uso da simulação realística mostrou-se como uma metodologia inovadora para realização de treinamentos na instituição, por replicar experiências da vida real do profissionais, levantar dificuldades encontradas, favorecendo um ambiente de interatividade entre os participantes, facilitando o processo de ensino-aprendizagem das equipes de enfermagem que atuam no Hospital.

Descritores: Treinamento por Simulação. Cuidados de Enfermagem. Cuidados Críticos.

REFERÊNCIAS:

FARIAS DA GUARDA, S. N. *et al.* Realistic simulation is associated with healthcare professionals' increased self-perception of confidence in providing acute stroke care: a before-after controlled study. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 79, n. 1, p. 2–7, jan. 2021.

FLAUSINO, D. DE A. *et al.* Cenário para treinamento por simulação sobre comunicação de notícias difíceis: um estudo de validação. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.

KANEKO, R. M. U.; LOPES, M. H. B. DE M. Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design? **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, p. e03453, 2019.

TEIXEIRA, I. N. D. O.; FELIX, J. V. C. Simulação como estratégia de ensino em enfermagem: revisão de literatura. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 15, n. 39, p. 1173–1184, out. 2011.

¹Enfermeira Mestra em Ciências de Saúde pela UFPI. Enfermeira do HU-UFPI. Piauí, Brasil. e-mail: tagora.santos@ebser.gov.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7286-7151>.

²Enfermeira do HU-UFPI. Especialista em Segurança do paciente. Mestre em Enfermagem pela UFPI. E-mail: francisca.gomes@ebserh.gov.br. ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5646-0100>.

³Especialização . Enfermeira Intensivista-HUPI. Piauí, Brasil. E-mail: katia.silva@ebserh.gov.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2936-4989>.

⁴Especialista em Gestão em saúde pela UESPI, Urgência e Emergência pela Universidade Federal de Santa Catarina. Enfermeiro do HU-UFPI. Piauí, Brasil. Email: jairofeitosa@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0492-6308>.

⁵Especialista em Cardiologia pela Faculdade Aliança. Especialista em Docência do Ensino Superior pela UESPI. Enfermeiro do HU-UFPI. Email: silvestre.costa@ebserh.gov.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8757-8184>.

⁶Técnico em Enfermagem. Bacharel e licenciatura em Educação Física e Bacharel em Direito. Pós-graduado em Enfermagem do Trabalho. Email: pablo.moura@ebserh.gov.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8154-0274>.

IMPACTO DA PANDEMIA NO RASTREAMENTO E DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA EM TERESINA.

Francileuza Ciríaco da Cruz¹, Fábio Soares Lima Silva², Magald Cortez Veloso de Moura³, Danielle Botelho Costa⁴, Maria da Cruz Lopes Araújo⁵, Maryanne Marques de Sousa⁶

INTRODUÇÃO: O câncer de mama, Segundo Instituto Nacional do Câncer (INCA) é uma enfermidade que se dá pela reprodução de células anormais da mama. De acordo com pesquisas realizadas, o INCA estabeleceu que câncer de mama é o tipo mais comum em mulheres, perdendo apenas para o câncer de pele, e conseqüentemente é o que causa mais óbitos em mulheres no Brasil. Em decorrência da pandemia por COVID19, as consultas oncológicas primárias foram canceladas ou adiadas **METODOLOGIA:** Estudo observacional, analítico, transversal e retrospectivo. Os dados secundários sobre exames de rastreamento e diagnóstico foram obtidos através do acesso aos dados públicos do Ministério da Saúde publicados no DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde) SISCAN, do SISMAMA, do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), bem como, do sistema de informação da Secretaria de Estado da Saúde (SESAPI). e da plataforma do Sistema de Informação que foi realizada uma análise no que diz respeito ao número de exames de mamografias realizadas em Teresina/PI, antes da pandemia 2017 a 2019 e durante a pandemia 2020 e 2022. Participaram desta pesquisa mulheres de todas as faixas etária que realizaram exame de rastreamento. Foram incluídas mulheres que realizaram mamografia nos anos de 2017 a 2022. **RESULTADO:** No triênio anterior a pandemia observou-se média de 20668 exames/ano e durante a pandemia observou-se média de 13971 exame/ano, obtendo uma redução de 32,41% no número de exames/ano. **CONCLUSÃO** a redução se deve a restrição de circulação da população devido ao fechamento ambulatorial durante a pandemia por covid-19. **Descritores:** Carcinoma mamário; COVID-19; Rastreamento.

REFERÊNCIAS:

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA Câncer de mama: vamos falar sobre isso? / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – 6. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_mama_preciso_falar_disso.pdf Acesso em 09.10.2021.

MACHADO, A. S.; GUILHEM, D. B. Profile of hospitalizations for neoplasms in the Brazilian Unified Health System: a time-series study. **Revista de Saúde Pública** [online]. 2021, v. 55 [Acessado 23 Maio 2022], 83. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003192>

MOURA, L. V. M. *et al.* Avaliação da Cobertura do Exame Mamográfico de Rastreio do SUS e Mortalidade por Câncer de Mama no Nordeste Brasileiro. **Braz. J. Hea. Rev.** v. 3, n. 4, p. 9533-9546 jul./ aug. Curitiba 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/14081/11775> Acesso em: 16.08.2022.

¹Técnica de Enfermagem e Enfermeira mestranda pela Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil. Email: francileuzaciriaco@hotmail.com

²Enfermeiro especialista em Oncologia pela UNYLEYA. Brasil. Email: soares fabio@hotmail.com

³Enfermeira Mestre em Terapia Intensiva, Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva (SOBRATI), Brasil. Email: magaldcortez@hotmail.com .

⁴Técnica de Enfermagem especialista em Urgência e Emergência pela Escola São José, Altos -PI, Brasil. Email: daniellebotelhohta@hotmail.com

⁵Técnica de Enfermagem. Brasil. Email: lopesaraujomariacruz@gmail.com

⁶Enfermeira especialista em Oncologia pela UNYLEYA. Brasil. Email: maryannemarques8@hotmail.com

INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Doralice Rodrigues Costa Lopes¹, Fábio Soares Lima Silva², Eduardo Melo Campelo³, Magald Cortez Veloso de Moura⁴, Francileuza Ciríaco da Cruz⁵, Dyony Patricia Lima da Silva⁶

INTRODUÇÃO: As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) é uma unidade hospitalar de pacientes que necessitam de cuidados intensivos. O nível de gravidade e instabilidade da condição clínica do paciente em UTI eleva sua vulnerabilidade aos eventos adversos, o mais comum na terapia intensiva é o surgimento de Lesões por Pressão (LP). **OBJETIVOS:** Identificar a incidência de LP em Unidade de Terapia Intensiva. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de artigos já publicados nas bases de dados. Foi utilizado a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Google acadêmico. **RESULTADOS:** Foram encontrados 67 artigos, após leitura dos periódicos e selecionados 12 artigos que respondem o objetivo deste estudo. **CONCLUSÃO:** O presente estudo confirma a importância da implementação de protocolos de cuidados preventivos para LP e reavaliação da eficácia desses protocolos. Além disso, alerta sobre a sobrecarga de trabalho de enfermagem, visando uma assistência segura e qualificada ao paciente crítico a pesquisa contribui para o conhecimento em LP e, paralelamente, com a busca pelo atendimento seguro, uma vez que seus achados podem fortalecer a tomada de decisão para medidas que contribuam para a qualidade do cuidado do paciente gravemente enfermo. **Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Lesão por Pressão; Unidade de Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS:

BORGHARDT, A. T. *et al.* Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 3, p. 460–467, maio 2016.

FURTADO, J. M.; KUNZ, J. CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 5, p. 2150–2163, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i5.5623. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/5623>. Acesso em: 12 jun. 2023

TEIXEIRA, A. K. S., *et al.* Incidência de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva em hospital com acreditação. **ESTIMA Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, [S. l.], v. 15, n. 3, 2017. DOI: 10.5327/Z1806-3144201700030006. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/545>. Acesso em: 12 jun. 2023.

¹Enfermeira especialista em Saúde da Família pela UNINOFAPI, Brasil. Email: doralice_lopes@hotmail.com

²Enfermeiro especialista em Oncologia pela UNILEYA, Brasil. Email: soares-fabio@hotmail.com

³Enfermeiro. Especialista em Oncologia pela UNILEYA, Brasil. E-mail: eduardomcampelo@gmail.com

⁴Enfermeira Mestre em Terapia Intensiva, Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva (SOBRATI), Brasil. Email: magaldcortez@hotmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0164-875X>

⁵Técnica de Enfermagem especialista em Gestão em saúde pela Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil. Email: francileuzaciriac@hotmail.com

⁶Técnica de Enfermagem especialista em Urgência e Emergência pela Escola São José, Altos -PI, Brasil. Email: dyonypp@gmail.com

A PANDEMIA SILENCIOSA DE MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES: o papel da enfermagem no controle e educação em saúde

Emilly da Silva Pereira¹, Lana Borges da Silva², Luísa Chrisdayla Macedo Santos³

INTRODUÇÃO: As infecções por bactérias resistentes a antimicrobianos constitui-se como um problema de saúde pública que tem se agravado com o passar do tempo, correspondendo a aproximadamente 10% das infecções relacionadas a assistência à saúde. São considerados multirresistentes, os microrganismos resistentes a três ou mais classes de antimicrobianos. Estudos demonstram que esse mecanismo microbiano ocorre devido a alguns fatores, em que se pode citar a interação destes com antimicrobianos e a mutação genética das bactérias, bem como tempo de internação e a suscetibilidade do indivíduo. Além disso, a literatura demonstra que no Brasil, essas infecções correlacionam-se com o uso de dispositivos invasivos, como sonda vesical de demora, cateteres centrais e ventilação mecânica. **OBJETIVOS:** Este trabalho tem por objetivo compreender, por meio da literatura, a gravidade relacionada à resistência de microrganismos a antimicrobianos, bem como o papel da enfermagem para o controle desses agentes e educação em saúde. **MÉTODO:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com abordagem descritiva e qualitativa, com base em artigos científicos. Como bancos de dados, utilizou-se: BDENF (Base de Dados de Enfermagem), LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library online), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde. Critérios de inclusão: artigos publicados em português, disponíveis na íntegra, completos, disponíveis de forma gratuita e que retratassem a temática. Excluiu-se artigos não condizentes com a temática, incompletos, e quando na presença de duplicidade, optou-se por apenas um artigo da base de dados. Após leitura exploratória dos títulos e resumos foram utilizados 6 artigos para a construção do trabalho, pois correspondiam aos critérios de inclusão e exclusão. **RESULTADOS:** O enfermeiro tem papel fundamental no controle de infecções por microrganismos multirresistentes e na educação em saúde, levando-se em consideração que é o principal profissional que está diariamente prestando cuidados diretos ao paciente, assim como pela sua capacidade de gestão frente a equipe de enfermagem. Deste modo, a pesquisa evidenciou que boas práticas desenvolvidas pela enfermagem possuem esse poder de evitar a disseminação de microrganismos patogênicos, como a higienização das mãos nos cinco momentos recomendados pela OMS, higienização de equipamentos que os profissionais manuseiam para conferir sinais vitais dos pacientes, a adesão às medidas de precaução, seja padrão, contato, gotículas ou aerossóis. Outro ponto importante ligado ao enfermeiro corresponde à educação em saúde, pois orientações repassadas para o paciente e acompanhante a respeito dos cuidados, da terapia medicamentosa e medidas de prevenção de infecções podem contribuir para a redução na transmissão. Ademais, a educação em saúde voltada para os profissionais também beneficia os pacientes e contribui para transformar a prática profissional, levando a todos a adotarem boas práticas durante toda a assistência. **CONCLUSÃO:** Fica evidente, portanto, que o papel do enfermeiro no controle de microrganismos multirresistentes, deve estar direcionado à boas práticas assistenciais, em que extrapola os limites do cuidado físico e biológico do paciente, fornecendo integralidade e envolvendo todos os atores relacionados a este, desde a família até a equipe.

Descritores: Enfermagem; Resistência Microbiana a Medicamentos; Resistência a Medicamentos.

REFERÊNCIAS:

CUNHA, T. L. *et al.* Estratégias para o uso seguro de antimicrobianos pela enfermagem no ambiente hospitalar: revisão integrativa. **Online Braz J Nurs.** 2020. Disponível em: <https://objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6429#:~:text=Resumo,2015%20a%20julho%20de%202020>. Acesso em: 05 maio 2023.

FELIX A. M. S. *et al.* Práticas autorreferidas de enfermeiros sobre gerenciamento de antimicrobianos. **Rev Enferm Atenção Saúde.** v. 11, n. 2. p. :e202246. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v11i2.6059>. Acesso em: 05 maio. 2023.

MENEGUIN, S.; TORRES, E. A.; POLLO, C. F. Fatores associados à infecção por *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 6, p. e20190483, 2020.

OLIVEIRA, A. C. de. A pandemia da resistência bacteriana e o papel dos profissionais de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 24, p. 74354, 2022. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/74354>. Acesso em: 5 maio. 2023.

ROCHA, M. Y. Y. O. *et al.* Conhecimento de enfermeiros de hospital universitário sobre bactérias multirresistentes. **Rev. Rene, Fortaleza**, v. 20, e41281, 2019 . Disponível em http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522019000100357&lng=pt&nrm=iso. Acesso: em 05 maio 2023

SOARES, M. A. *et al.* Microrganismos multirresistentes nas mãos de profissionais de saúde em Unidades de Terapia Intensiva. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 9, n. 3, 17 jul. 2019.

¹Residência em Alta Complexidade. Hospital Universitário da UFPI, Teresina, Piauí. E-mail: emilypereira63@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4263-2316>.

²Residência em Alta Complexidade. Hospital Universitário da UFPI, Teresina, Piauí. E-mail: lanaborges12.08@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6557-5433>.

³Residência em Alta Complexidade. Hospital Universitário da UFPI, Teresina, Piauí. E-mail: chris.dayla@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9364-0917>.

TEMPO DE PERMANENCIA E MOTIVOS DE RETIRADA DE PICC NO HU UFPI

Magald Cortez Veloso de Moura¹, Tágora do Lago Santos², Anna Karolinnna Barbosa Carvalho Vaz³, Fábio Soares Lima Silva⁴, Dyony Patricia Lima da Silva⁵, Doralice Rodrigues Costa Lopes⁶

INTRODUÇÃO: Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é um dispositivo de acesso vascular inserido periféricamente, tendo a ponta localizada em nível central, na altura do terço distal da veia cava, podendo possuir lúmen único ou duplo. **OBJETIVOS:** Verificar o tempo de permanência do cateter e o motivo da retirada em pacientes internados do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. **METODO:** Estudo transversal, retrospectivo, realizado em postos de internação do HU -UFPI, no período de março/2021 a dezembro/2022. A coleta de dados foi realizada a partir de prontuário eletrônico e planilha de registros dos cateteres inseridos em pacientes internados no período em estudo. **RESULTADOS:** Foram avaliados 77 cateteres de 59 indivíduos, sendo que sete pacientes utilizaram mais de um PICC devido obstrução ou alta medica/ reinternação para tratamento continuado. A prevalência foi maior no sexo feminino 30 (50,84%), seguida de (49,16%) no sexo masculino. O tempo de permanência do cateter variou de 1 a 230 dias com média de 28 dias. O principal motivo de retirada dos cateteres foi por óbito do paciente não relacionado ao cateter (33,89%), seguido de Término de Tratamento (23,72%), Obstrução do cateter (18,64%), Infecção (13,55%), Tração Acidental (8,47%) e Trombose (1,69%). **CONCLUSÃO:** Houve grande variabilidade de tempo de permanência do cateter, com a média baixa se comparado ao tempo esperado e preconizado ao cateter de longa permanência, relacionado a falta de conhecimento da equipe multiprofissional sobre a indicação e manutenção dele. Iniciativas de capacitação e educação continuada sobre o tema estão sendo implantadas na Instituição.

Descritores: Educação Continuada; Hospital Universitário; Tempo de Permanência.

REFERÊNCIAS:

Costa, P. *et al.* Prevalência e motivos de remoção não eletiva do cateter central de inserção periférica em neonatos. **Rev Gaúcha Enfermagem**, v. 33, n. 3, p. 126-33, 2012 33(3):126–33.

DI SANTO, M.K. *et al.* Cateteres venosos centrais de inserção periférica: alternativa ou primeira escolha em acesso vascular?. **J vasc bras [Internet]**, v. 16, n. 2, p 104-12, 2017.

ASSIS, G.L.C de, *et al.* Direct cost of Peripherally Inserted Central Venous Catheter insertion by nurses in hospitalized adults. **Rev Bras Enferm [Internet]**, v. 74, n.2, 2021.

¹ Enfermeira Mestre em Terapia Intensiva, Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva (SOBRATI), Brasil. Email: magaldcortez@hotmail.com . Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0164-875X>

² Enfermeira Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí. E-mail.: tagora.santos@ebserh.gov.br

³ Enfermeira especialista em Obstetrícia pela IESM, Timon, Brasil. Email: karolinnna24@hotmail.com

⁴ Enfermeiro especialista em Oncologia pela UNYLEYA. Brasil. Email: soares-fabio@hotmail.com

⁵ Técnica de Enfermagem especialista em Urgência e Emergência pela Escola São José, Altos -PI, Brasil. Email: dyonypp@gmail.com

⁶ Enfermeira especialista em Saúde da Família pela UNINOFAPI, Brasil. Email: doralice_lopes@hotmail.com

DATA: 17 DE MAIO DE 2023 – TARDE

Teleconferência 3

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA COORDENAÇÃO DE UM SESMT: relato de experiência

Flávia Maria da Silva Andrade Dias¹

INTRODUÇÃO: Empresas com empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, mantem, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT, com fins de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho, chefiados por profissional qualificado. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por uma enfermeira do trabalho ao utilizar o planejamento estratégico como ferramenta de gestão de um SESMT. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de caráter analítico das práticas de gestão de uma enfermeira do trabalho ao chefiar um SESMT. Ao reconhecer o posicionamento organizacional da unidade, público de trabalhadores externos e internos, identificou-se os nós críticos do serviço, em abril de 2020. Assumiu-se a coordenação do SESMT em maio de 2020, estabeleceu-se um plano de ações integrativas entre as equipes de segurança do trabalho e saúde ocupacional, com intervalo de seis meses, para revisão de metas, avaliar e monitorar resultados. **RESULTADOS:** Priorizou-se atividades requeridas pelas necessidades impostas pela pandemia para os primeiros seis meses, como estabelecimento de fluxo de validação de EPI'S e estabelecimento de central de EPI'S, emissão de pareceres, rotina de procedimentos na contratação de pessoal para área COVID, reorganização de fluxos administrativos para afastamento de vulneráveis e homologação de atestados encaminhados ao serviço, monitoramento e testagem de casos COVID entre empregados. O passo seguinte foi reorganizar atividades suspensas pela pandemia, como a rotina de exames periódicos, atividades educativas para prevenção de riscos ocupacionais e biossegurança, ações de combate a incêndio, além de manter-se resposta às demandas relacionadas a COVID. O estabelecimento de etapas para execução de tarefas permitiu que no primeiro ano de gestão, apesar da suspensão da obrigatoriedade dos exames ocupacionais, fosse realizado exame admissional de todos os contratados; monitorados testes e afastamentos por COVID; treinamento de 150 brigadistas; elaboração de plano de ação emergencial. Após monitoramento, ao fim do segundo ano de gestão obteve-se publicação/revisão de 8 POPs, atualização de 1145 exames periódicos, imunização de 1308 colaboradores contra COVID-19 e 899 contra Influenza; estabelecida parceria com a CIPA e conclusão da elaboração/revisão de todos os mapas de risco; iniciado contratação de bombeiro civil e obtenção de atestado de regularidade no Corpo de Bombeiros. **CONCLUSÃO:** O planejamento estratégico é relevante para construção de práticas eficientes de gestão, promovendo o SESMT na obtenção de 90% de conformidade na avaliação interna de qualidade da instituição. O enfermeiro como líder se configura como elo que promove no trabalho em equipe atitudes e mudanças práticas, que correspondam as necessidades institucionais. **Descritores:** enfermagem do trabalho; saúde ocupacional; planejamento estratégico.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 4** - Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho. Brasília, DF, 2016.

SANTANA, R. M.; TAHARA, Â. T. S. Planejamento Estratégico no gerenciamento de Enfermagem. Em: **Planejamento em Enfermagem: aplicação do processo de enfermagem na prática administrativa**. [s.l.] EDITUS, 2008. p. 50–58.

TELES FIGUEIREDO, I. D. *et al.* Planejamento estratégico como ferramenta de gestão local na atenção primária à saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, n. 1, p. 27, 1 abr. 2020.

¹Mestrado Profissional em Terapia Intensiva, Enfermeira da EBSEH/ HU-UFPI, Teresina-Piauí: flavia.fandrade@ebserh.gov.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1550-460X>

ATUALIZAÇÃO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: relato de experiência de treinamento *in loco* para profissionais de enfermagem

Flávia Maria da Silva Andrade Dias¹, Francisco de Paula Barroso Lima Junior², Ricardo De Carvalho Freitas³, Syonmara Da Silva Sousa Araujo⁴, Maria Gizelda Gomes Lages⁵, Emilia Vieira De Holanda Lira⁶

INTRODUÇÃO: Como instituições com crescente complexidade de atendimento, unidades hospitalares são locais de novos avanços e com riscos inerentes a natureza do cuidado prestado, caracterizadas, ainda pelo consumo alto de recursos financeiros e materiais. Essa realidade exige profissionais atualizados que incorporem conhecimentos e inovações relacionadas à assistência. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de realização de treinamento da equipe de enfermagem noturna, de uma unidade assistencial de um Hospital Universitário. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência a partir das vivências da equipe de enfermagem, do período de outubro a dezembro de 2022, durante concepção e realização de treinamento *in loco*, em uma unidade assistencial de um Hospital Universitário. **RESULTADOS:** Em 2022, verificou-se uma adesão menor à participação em treinamentos pelos profissionais de enfermagem das equipes noturnas, além de desatualização da conduta profissional em relação aos Protocolos Operacionais Padrão (POPs) institucionais. Como alternativa viabilizou-se a programação de treinamentos *in loco* a respeito de 30 dos 60 POPs disponíveis no SISAH para cuidados gerais de enfermagem. Apresentou-se a proposta ao grupo de enfermeiros assistenciais, realizou-se seleção dos temas para explanação. Após elaboração e aprovação do projeto pela unidade de desenvolvimento de pessoal, iniciou-se na unidade assistencial a apresentação do conteúdo de dois POPs por semana. Ao longo dos 3 meses foram treinados 94 profissionais entre técnicos em enfermagem e enfermeiros. De acordo com a avaliação preenchida pelos participantes o conteúdo do programa, a adequação do conteúdo, a aquisição de novos conhecimentos e atendimento de expectativas foi considerada excelente em 95% das respostas, destoando dos resultados apenas as instalações que foram consideradas boas ou ruim para 39% dos participantes. **CONCLUSÃO:** Percebeu-se a relevância e poder de engajamento que o treinamento em serviço proporciona nas categorias assistências que além de atingir uma cobertura 96% da equipe da unidade assistencial selecionada, despertou o interesse na modalidade por profissionais de outras lotação, sendo necessário a abertura de duas novas turmas estendidas para as demais lotações, proporcionando reflexos positivos diretos aos usuários do SUS que dependem do atendimento prestados por uma equipe atualizada.

Descritores: treinamento; educação em enfermagem; assistência de enfermagem.

REFERÊNCIAS:

OLIVEIRA, J. L. C.; NICOLA, A. L.; SOUZA, A. E. B. R. Índice de treinamento de enfermagem enquanto indicador de qualidade de gestão de recursos humanos. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 1, 10 jul. 2014.

RIBEIRO, M. B. A educação permanente no treinamento do enfermeiro de centro cirúrgico: revisão integrativa. **Revista SOBECC**, v. 22, n.2, p. 98–105. 2017.

MIRA, V. L. *et al.* Avaliação da eficácia de um treinamento de profissionais de enfermagem: estudo correlacional. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 11, n. 3, 2012.

¹Mestrado Profissional em Terapia Intensiva, Enfermeira da EBSEH/ HU-UFPI, Teresina-Piauí: flavia.fandrade@ebserh.gov.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1550-460X>

²Especialista em Urgência e emergência, Enfermeiro da EBSEH/ HU-UFPI, Teresina-Piauí: depaulajr83@hotmail.com

³Doutorando em Psicanálise, Enfermeiro da EBSEH/ HU-UFPI, Teresina-Piauí: ricardo.carvalho@ebserh.gov.br

⁴Especialista em saúde Pública, Enfermeira da EBSEH/ HU-UFPI, Teresina-Piauí: syonmara@hotmail.com

⁵Especialista em Linhas de cuidado Materna Neonatal e Lactante, Enfermeira da EBSEH/ HU-UFPI, Teresina-Piauí: gizelda.lages@gmail.vc

⁶Especialista em Nefrologia Multiprofissional, Enfermeira da EBSEH/ HU-UFPI, Teresina-Piauí: emilia30@hotmail.com

A RELEVÂNCIA DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA NO COMBATE A BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO E UTI

Sara Machado Miranda Leal Barbosa¹, Telma Vieira Lima², Livia Reverdosa Castro Serra³, Juliana de Meneses Dantas⁴, Érida Zoé Lustosa Furtado⁵, Thallyta Maria Tavares Antunes⁶

INTRODUÇÃO: As bactérias multirresistentes são aquelas que se tornam resistentes à ação de vários antibióticos por meio de mutações, tornando o tratamento da infecção mais difícil e causando gravidade nos casos isolados (RODRIGUES, 2022). **OBJETIVOS:** Analisar o perfil microbiológico de bactérias gram-negativas em um Hospital Universitário do Nordeste. **MÉTODO:** Trata-se de estudo transversal com abordagem quantitativa, realizado em um Hospital Universitário da região Nordeste, no período de janeiro a dezembro de 2021, com dados obtidos nos arquivos do Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (SCIRAS) da referida instituição. A população do estudo constituiu-se de todas as culturas positivas por bactérias multirresistentes, notificadas e investigadas pela SCIRAS. Os casos foram discutidos e analisados para então serem notificados como infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Após a coleta, os dados foram analisados em tabelas por meio do *software* Microsoft Office Excel. Por se tratar de um estudo descritivo e que utilizou prontuários e dados do SCIH, o projeto foi encaminhado para apreciação em Comitê de Ética, com a aprovação da CAAE N° 46437921.3.0000.8050. O estudo foi regulamentado pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS:** Foram isolados 105 casos de bactérias gram-negativas. *Quanto ao desfecho, 56 casos (53,33%) foram a óbito e 49 (46,66%) receberam alta hospitalar. Quanto às bactérias isoladas, 83 (74,09%) foram Klebsiella Pneumoniae, 16 (15,23%) Pseudomonas Aeruginosa e 3 (2,85%) Serratia Marcescens. Quanto ao desfecho dos óbitos, a maioria 26 (46,42%) foi por New Delhi Metalobetalactamase - NDM, 17 (30,35%) por Klebsiella pneumoniae carbapenemase - KPC e NDM juntas e 13 (23,21%) por KPC.* **CONCLUSÃO:** Pode-se inferir que o desfecho por bactérias multirresistentes apresenta-se desfavorável, sendo a bactéria *Klebsiella pneumoniae* com mecanismo de resistência por KPC e NDM o principal microrganismo identificado nas culturas dos pacientes que evoluíram a óbito. Portanto, torna-se necessário enfatizar a importância da capacitação permanente dos profissionais de saúde quanto à prevenção de infecções, higienização das mãos nos cinco momentos preconizados, alocação dos pacientes em quarto privativo, uso racional de antimicrobianos e orientações sobre o tratamento como forma de contribuir para a melhoria da segurança do paciente e da qualidade da assistência prestada.

Descritores: controle de infecções; resistência microbiana a antibióticos; infecções.

REFERÊNCIAS:

RODRIGUES, J. L. N. *et al.* Identificação de bactérias multirresistentes em série histórica de 2017 à 2021 em um Hospital Universitário. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 26, 2022.

CAMARGO, C. H. Vigilância laboratorial dos surtos de infecções relacionadas à assistência à saúde por bactérias multirresistentes simultâneos à epidemia de COVID-19, São Paulo, 2021. **BEPA. Boletim Epidemiológico Paulista**, v. 19, n. 217, p. 1-2, 2022.

¹Doutora em Saúde Coletiva - UFMA. Mestre em enfermagem - UFPI. Enfermeira do HU-UFPI e HUT. Professora UNIFACID WYDEN, Bolsista do Programa Pesquisa Produtividade2023. Acadêmica de Medicina IDOMED;

^{2,3,4,5} Enfermeira do Setor de Gestão da Qualidade do HU-UFPI.

⁶Médica infectologista do HU-UFPI.

IMPLANTAÇÃO DE CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA NO CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL

Pollyana Rocha de Araujo¹, Sandra Maria Gomes², Zeina Zarur da Silveira³

INTRODUÇÃO. O *checklist* de cirurgia segura foi proposto pela OMS como estratégia para reduzir as complicações e a mortalidade cirúrgica. Deve ser utilizado em qualquer hospital e em qualquer cirurgia independente do grau de complexidade. As cirurgias ambulatoriais são procedimentos cirúrgicos de menor complexidade, que podem ser realizados sob anestesia local, sem necessidade de internação e não requer um pós-operatório intensivo e de longa duração. Apesar de ser um procedimento ambulatorial, o procedimento é realizado em ambiente cirúrgico, com todos os materiais necessários e equipe médica completa, mas com menor custo para hospital. **OBJETIVO:** descrever a criação e implantação do *checklist* de cirurgia segura no Centro Cirúrgico Ambulatorial (CCA) do HU UFPI. **MÉTODO:** trata-se de um estudo descritivo tipo relato de experiência. **RESULTADO:** a criação do *checklist* foi proposto pela Grupo de Trabalho (GT) de Cirurgia do hospital com objetivo de padronizar os modelos de *checklist* utilizados e avançar nos processos de segurança do paciente. O *checklist* foi criado pela enfermeira do CCA juntamente com uma médica cirurgiã do GT. Posteriormente, o mesmo discutido e melhorado pelo GT de cirurgia. Para a implantação, o *checklist* foi apresentado a equipe de enfermagem do ambulatório em reunião. Foi realizada uma apresentação dele também a todos os residentes de cirurgia. No cabeçalho do *checklist* encontra-se os dados de identificação do paciente como nome, data de nascimento e prontuário. A primeira parte, o check-in, contempla dados importantes acerca do histórico do paciente como problemas de saúde, alergias e medicações de uso contínuo. Além disso, nesse momento é verificado os sinais vitais e conferido assinatura do termo de consentimento livre esclarecido. No time-out, é realizada a conferência da equipe cirúrgica, materiais de sala, marcação de lateralidade, posicionamento da placa de bisturi e orientações sobre anestesia e procedimento. Ao final, no check-out, é conferido as orientações de cuidado ao paciente, agendamento de retorno e conferência de material encaminhado para histopatológico. O *checklist* começou a ser utilizado em 23 de março de 2023, com uma boa aceitação pelos profissionais do setor. **CONCLUSÃO.** A introdução do *checklist* de cirurgia segura foi um importante passo para a cultura de segurança na sala cirúrgica pois envolve mudanças no processo de trabalho e no comportamento da equipe na cirurgia. O *checklist* é um instrumento de fácil aplicação, baixo custo e proporciona a melhora da comunicação entre os profissionais que atuam nas salas de cirurgias objetivando assim minimizar os riscos de complicações cirúrgicas.

Descritores: checklist; cirurgia; segurança do paciente.

REFERENCIAS:

FERRAZ, E. M. A cirurgia segura. Uma exigência do século XXI. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, n. 36, v.4, p 281-282, ago 2009. <https://doi.org/10.1590/S0100-69912009000400001>

PANCIERI, A. P.; SANTOS, B. P. Santos; AVILA, M. A. G. de; BRAGA, E. M. Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. **Revista**

Gaúcha de Enfermagem, n. 34, v. 1. p.71-78, mar 2013. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000100009>.

RABÊLO P.P.C, PRAZERES P.N.; BEZERRA T.C; CRUZ DOS SANTOS D.J.L.; MOURA N.A.V.; D'ÊÇA JÚNIOR A. Enfermagem e a aplicação da lista de cirurgia segura: uma revisão integrativa. **Revista Sobecc**, v.27, p.1-9, fev 2023. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202227856>

¹Mestre em Epidemiologia da Saúde Pública – FIOCRUZ. Enfermeira do HU UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: pollyanaraujo@hotmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6084-0517>.

²Especialista em Preceptoría em Saúde – UFRN. Enfermeira do HU UFPI. Piauí, Brasil. Email: sandragomesdesousa@ymail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4706-594X>

³Especialista em auditoria pela Universidade Candido Mendese Enfermeira do HU UFPI. Piauí, Brasil. Email: zzsilveira@gmail.com. Orcid:000-0002-5354-0890

A CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM PARA A OFTALMOLOGIA: relato de experiência

Sandra Maria Gomes de Sousa¹, Zeina Zarur da Silveira², Pollyana Rocha de Araújo³, Maria de Nazaré do Nascimento Silva⁴, Luciano Kleber da Silva⁵, Ana Larissa do Nascimento Borges Silva⁶

INTRODUÇÃO: a enfermagem é um campo vasto de atuação, entretanto percebe-se ainda algumas lacunas de protagonismo da categoria em áreas como a oftalmologia por exemplo. A enfermagem em oftalmologia foi considerada uma especialidade regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem através da resolução 581 de 2018 na área I. O Hospital Universitário do Piauí conta com um ambulatório de oftalmologia que realiza em média 2.500 atendimentos/mês, (consultas, exames e procedimentos) e a enfermagem é parte integrante desta equipe atuando ativamente neste processo. A equipe é formada por 08 profissionais, sendo 06 técnicos de enfermagem e 02 enfermeiros, os quais são responsáveis em média por 25% do atendimento/mês. **OBJETIVO:** apresentar o trabalho desta equipe, bem como levar à reflexão acerca dos desafios enfrentados pela enfermagem no campo profissional, ao lidar com áreas de conhecimento ainda pouco exploradas na graduação e no mercado de trabalho. **MÉTODO:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. **RESULTADOS:** a equipe de enfermagem do referido ambulatório iniciou sua atuação em 2013, com a abertura dos serviços ambulatoriais no hospital. Inicialmente realizava atividades básicas, como auto-refração e dilatação pupilar. Com o incremento do serviço, a equipe hoje atua de forma mais ampliada e com maior complexidade realizando consultas, exames especializados (topografia corneana, microscopia especular de córnea, ceratometria e campimetria visual) além de atividades complementares, como lensometria, e de apoio clínico (preparo de pacientes para exames contrastados e outros). Considerando ainda que, entre suas atribuições o enfermeiro no âmbito da oftalmologia, destacam-se as atividades administrativas, gerenciais e assistenciais de promoção da saúde, este atua ainda em todos os processos administrativos deste setor, como previsão e provisão de insumos, manutenção de equipamentos, fluxos de internações, monitoramento de indicadores e gerenciamento de filas de cirurgias. Todo este processo de aprendizagem o qual levou a esta experiência na atuação da equipe aqui apresentada fora apreendida tão somente no cotidiano vivenciado junto aos médicos oftalmologistas ao longo dos anos, de maneira informal e lenta, bem como por meio de um treinamento ofertado pela instituição, em outro serviço especializado da rede. Mas ainda assim buscado pelos próprios profissionais, os quais se sentiam inseguros em atuar. **CONCLUSÃO:** Depreende-se diante do exposto que, atuar no campo da oftalmologia sem uma base teórica inicial trazida da graduação e/ou de outras experiências profissionais similares ou sem o apoio institucional não é tarefa fácil para um profissional de enfermagem, além do mais isto reflete diretamente na eficiência do serviço ofertado. Assim sendo, é preciso que haja um olhar reflexivo sobre a temática. Este estudo tem o intuito de compartilhar e fortalecer a ideia de que é imprescindível que, acadêmicos, profissionais, instituições de ensino e de saúde acolham de maneira mais efetiva este campo de conhecimento, seja por meio de um maior aprofundamento nos conteúdos trabalhados na academia e/ou pela melhoria na abrangência dos processos de capacitação dos profissionais nas instituições de saúde, para que assim, num futuro próximo possamos contar com um serviço de enfermagem oftalmológica mais qualificado e atuante.

Descritores: enfermagem; oftalmologia; conhecimento.

REFERÊNCIAS:

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 581 de 2018. Disponível em:<http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html> Acesso em:02/05/2023.

CUNHA E.N.; BARRETO A.R.C.; COSTA V.S.; NASCIMENTO P.V.; VIEIRA S.L. Ações da enfermagem no controle e tratamento da catarata: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 8, n. 2, p. 407-415, 2014.

MATZENBACHE, Lisiane Paula Sordi et al. A atuação da Enfermagem em cirurgias oftalmológicas: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p.1-6, e271101119629, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19629>

SISAH. Sistema de Apoio a Administração Hospitalar. Disponível em: <<https://sisahweb.ufpi.br>> Acesso em 03/05/2023.

¹Especialista em Preceptoria em Saúde – UFRN. Enfermeira do HU UFPI. Piauí, Brasil. Email: sandragomesdesousa@ymail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4706-594X>.

²Especialista em Auditoria – Universidade Candido Mendes. Enfermeira do HU UFPI. Piauí, Brasil. Email: zzsilveira@gmail.com. Orcid: <https://000-0002-5354-0890>

³Mestre em Epidemiologia da Saúde Pública – FIOCRUZ. Enfermeira do HU UFPI. Piauí, Brasil. Email: pollyanaraujo@hotmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6084-0517>.

⁴Especialista em Saúde do Trabalhador – UNIPOS. Técnica em Enfermagem do HU UFPI. Piauí, Brasil. Email: mn_nana@hotmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5014-5449>.

⁵Graduado em Geografia – UFPI. Técnico em Enfermagem do HU UFPI. Piauí, Brasil. Email: lucianogeomagem@gmail.com

⁶Graduada em Educação Física – UESPI. Técnico em Enfermagem do HU UFPI. Piauí, Brasil. Email: ana.larissa19@hotmail.com

MAPA ESTRATÉGICO DO CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA HU-UFPI: relato de experiência

Danielle Pereira Dourado¹, Lyon Richardson da Silva Nascimento²

INTRODUÇÃO: O Mapa Estratégico descreve o planejamento metodológico da empresa mediante o estabelecimento de objetivos relacionados entre si e distribuídos em perspectivas, que por seu turno devem ser avaliados com indicadores pré-estabelecidos. O Centro de Pesquisa Clínica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, filial Ebserh, primeiro e único em serviço público no Estado do Piauí, teve a necessidade de elaborar o seu primeiro Mapa Estratégico para guiar a melhoria dos seus processos de gestão e de resultados. **OBJETIVO:** Elaborar Mapa Estratégico do Centro de Pesquisa Clínica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí - HU-UFPI/EBSERH. **MÉTODO:** descritivo, tipo relato de experiência, no qual foram aplicadas ferramentas de melhoria de processos conforme o Método DMAIC (*define, measure, analyze, improve e control*) em consonância com o modelo do *Balanced Score Card*. **RESULTADOS:** As ferramentas do planejamento estratégico supracitadas foram aplicadas e contribuíram para a entrega do Mapa Estratégico do Centro de Pesquisa Clínica. Além de definir indicadores e metas do Centro, essenciais na etapa de monitoramento e avaliação. **CONCLUSÃO:** Diante disso, pode-se reiterar que a elaboração do Mapa Estratégico foi essencial para a gestão do Centro, promoveu a integração da equipe e favoreceu a adesão aos processos de melhoria contínua.

DESCRITORES: planejamento estratégico; protocolos clínicos; hospitais universitários.

REFERÊNCIAS:

AREDES, E. L. Framework de processos para a gestão de centros de pesquisa clínica. 2020. Tese (Doutorado) - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2020. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/96/96132/tde-01122020-113937/pt-br.php>. Acesso em: 21 nov 2022.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Guia Harmonizado do ICH adendo integrado ao ICH E6(r1): Guia de Boas Práticas Clínicas E6(R2), de novembro de 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/publicacoes-sobre-medicamentos/guia-deboas-praticas-clinicas-ich-e6-r2/view>. Acesso em: 21 nov 2022.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Guia de inspeção em Boas Práticas Clínicas (BPC) referente a ensaios clínicos com medicamentos e produtos biológicos – Inspeção em Centros de Ensaio Clínico. Guia nº 35/2020 – versão 1. Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/6023044/Guia_inspecao_BPC_centros_23Mar20+%283%29.pdf/3e0692e6-d510-4ba7-9762-a3d885cc161f. Acesso em: 21 nov 2022.

AZEVEDO, P.; REIS FILHO, P.; FREITAS, F.; SILVA, S. Strategic Model Canvas: Uma Proposta de Ferramenta para Otimizar o Planejamento Estratégico. Revista de Gestão e Projetos, v. 9, n. 3, 2018. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.5585/gep.v9i3.11262>.

BRASIL. Portaria Interministerial Nº 09, de 13 de agosto de 2014, que institui o Programa EBSEH de Pesquisas Clínicas Estratégicas para o SUS (EpecSUS) no âmbito da Ebserh. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/ensino-e-pesquisa/pesquisa-clinica/peccusdoc-orientador.pdf>. Acesso em: 21 nov 2022.

BRASIL. Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. DOU nº 12 – quinta-feira, 13 de junho de 2013 – Seção 1 – Página 59. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 21 nov 2022.

BRASIL. Lei nº 12.550, de 15 de Dezembro de 2011. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal; e dá outras providências. Publicado no DOU de 16.12.2011. Brasília, DF, 2011.

CRF-SP. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente. Grupo Técnico de Trabalho de Pesquisa Clínica. Pesquisa Clínica. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – São Paulo: CRF-SP, 2022. 3 ed. Disponível em: http://portal.crfsp.org.br/images/datep/Cartilha_Pesquisa_Clinica_2022.pdf. Acesso em: 21 nov 2022.

DUARTE, A.; AMARAL, C.; COSTA, E. Planejamento Estratégico. Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades, Vassouras, v. 2, n. 1, p. 43-52, jan./jun., 2011. Disponível em: 34 <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/144/107>. Acesso em: 21 nov 2022.

EBSEH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Sobre os Hospitais Universitários Federais. Brasília-DF. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/sobre-os-hospitais-universitarios-federais>. Acesso em: 20 nov 2022.

EBSEH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Norma Operacional 01, de 29 de março de 2016. Norma Operacional de Orientação dos Contratos de Patrocínio de Estudo Clínico. Brasília, DF, 2016. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/ensinoe-pesquisa/pesquisa-clinica/no_cpjt_29mar2016.pdf. Acesso em: 21 nov 2022.

EBSEH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Plano Estratégico da Rede Ebserh 2018-2023. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/governanca/gestaoestrategica/mapa-estrategico/plano-estrategico-da-rede-ebserh-2018-2023>. Acesso em: 21 nov 2022.

EBSEH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Plano Diretor Estratégico 2021- 2023. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU-UFPI. Teresina-PI. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiaoordeste/hu-ufpi/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas-projetos-e-acoes/plandiretor-estrategico-2021-2023.pdf>. Acesso em: 20 nov 2022.

ILANA, G. G. F.; CINTRA, M. A. de C. T.; COSTA, A. L.; COELHO, E. B. Indicadores referentes à qualidade em centros da Rede Nacional de Pesquisa Clínica. *Medicina*, Ribeirão Preto), [S. l.], v. 51, n. 1, p. 29-54, 2018. Disponível em: DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v51i1p29-54. Acesso em: 21 nov. 2022.

SOUZA, W. S. et al. Lean Seis Sigma: uma análise das contribuições de revistas internacionais sobre essa metodologia. In: SIMPÓSIO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO DE SERGIPE, 8., 2016, São Cristóvão. Anais eletrônicos [...] São Cristóvão: DEPRO/UFS, 2016. p. 592-602. Disponível em: <http://simprod.ufs.br/pagina/20298>. Acesso em: 10 abr. 2018.

TRAD, S; MAXIMIANO, A. Seis Sigma: Fatores Críticos de Sucesso para sua Implantação. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/rac> RAC, Curitiba, v. 13, n. 4, art. 7, pp. 647-662, Out./Dez. 2009. Apud Pande, P. S., Neuman, R. P., & Cavanagh, R. (2000). *The six sigma way: how GE, Motorola and other top companies are honing their performance*. New York: McGraw-Hill

¹ Mestre em Saúde da Família; Especialista em Pesquisa Clínica pelo HAOC/PROADI-SUS. Enfermeira do Centro de Pesquisa Clínica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Teresina-PI. E-mail: danielle.dourado@ebserh.gov.br. ORCID: 0000-0002-7643-3238.

² Mestre em Avaliação de Tecnologias em Saúde. Enfermeiro do Centro de Pesquisa Clínica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Teresina-PI. E-mail: lyon.nascimento@ebserh.gov.br. ORCID: 0000-0002-1624-198X.

ESTRATÉGIAS DE DIVULGAÇÃO DO CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA HU-UFPI: relato de experiência

Danielle Pereira Dourado¹, Lyon Richardson da Silva Nascimento²

INTRODUÇÃO: O Centro de Pesquisa Clínica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, filial Ebserh, primeiro e único em serviço público no Estado do Piauí, teve a necessidade de elaborar o seu primeiro material de divulgação para clientes internos e externos. **OBJETIVO:** elaborar material de divulgação do Centro de Pesquisa Clínica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí - HU-UFPI/EBSERH. **MÉTODO:** a partir de reuniões de equipe (gestores e colaboradores) foi possível elencar o conteúdo do material e priorizar os principais itens abordados para comunicação com os clientes internos e externos (*stakeholders*). Após aprovação do material, foi realizada solicitação de confecção à Unidade de Comunicação do HU-UFPI que disponibilizou o arquivo final para o Centro de Pesquisa Clínica. **RESULTADOS:** elaboração do primeiro material de divulgação (folder) com apresentação, objetivo, missão, visão, valores, características do Centro de Pesquisa Clínica e oferta de serviços aos pesquisadores da comunidade acadêmica. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, ratifica-se a relevância do Centro de Pesquisa Clínica possuir seu material de divulgação com vistas a facilitar a comunicação com os diversos clientes internos e externos (nacionais/internacionais), além de esta estratégia fomentar a prospecção de estudos clínicos para o Centro local. **DESCRIPTORIOS:** materiais educativos e de divulgação; protocolos clínicos; hospitais universitários.

REFERÊNCIAS:

AREDES, E. L. Framework de processos para a gestão de centros de pesquisa clínica. 2020. Tese (Doutorado) - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2020. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/96/96132/tde-01122020-113937/pt-br.php>. Acesso em: 21 nov 2022.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Guia Harmonizado do ICH adendo integrado ao ICH E6(r1): Guia de Boas Práticas Clínicas E6(R2), de novembro de 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/publicacoes-sobre-medicamentos/guia-deboas-praticas-clinicas-ich-e6-r2/view>. Acesso em: 21 nov 2022.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Guia de inspeção em Boas Práticas Clínicas (BPC) referente a ensaios clínicos com medicamentos e produtos biológicos – Inspeção em Centros de Ensaio Clínico. Guia nº 35/2020 – versão 1. Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/6023044/Guia_inspecao_BPC_centros_23Mar20+%283%29.pdf/3e0692e6-d510-4ba7-9762-a3d885cc161f. Acesso em: 21 nov 2022.

AZEVEDO, P.; REIS FILHO, P.; FREITAS, F.; SILVA, S. Strategic Model Canvas: Uma Proposta de Ferramenta para Otimizar o Planejamento Estratégico. Revista de Gestão e Projetos, v. 9, n. 3, 2018. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.5585/gep.v9i3.11262>.

BRASIL. Portaria Interministerial Nº 09, de 13 de agosto de 2014, que institui o Programa EBSEH de Pesquisas Clínicas Estratégicas para o SUS (EpecSUS) no âmbito da Ebserh. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/ensino-e-pesquisa/pesquisa-clinica/epecsusdoc-orientador.pdf>. Acesso em: 21 nov 2022.

BRASIL. Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. DOU nº 12 – quinta-feira, 13 de junho de 2013 – Seção 1 – Página 59. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 21 nov 2022.

BRASIL. Lei nº 12.550, de 15 de Dezembro de 2011. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal; e dá outras providências. Publicado no DOU de 16.12.2011. Brasília, DF, 2011.

CRF-SP. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente. Grupo Técnico de Trabalho de Pesquisa Clínica. Pesquisa Clínica. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – São Paulo: CRF-SP, 2022. 3 ed. Disponível em: http://portal.crfsp.org.br/images/datep/Cartilha_Pesquisa_Clinica_2022.pdf. Acesso em: 21 nov 2022.

DUARTE, A.; AMARAL, C.; COSTA, E. Planejamento Estratégico. **Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades**, Vassouras, v. 2, n. 1, p. 43-52, jan./jun., 2011. Disponível em: 34 <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/144/107>. Acesso em: 21 nov 2022.

EBSEH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Sobre os Hospitais Universitários Federais. Brasília-DF. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/sobre-os-hospitais-universitarios-federais>. Acesso em: 20 nov 2022.

EBSEH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Norma Operacional 01, de 29 de março de 2016. Norma Operacional de Orientação dos Contratos de Patrocínio de Estudo Clínico. Brasília, DF, 2016. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/ensinoe-pesquisa/pesquisa-clinica/no_cpit_29mar2016.pdf. Acesso em: 21 nov 2022.

EBSEH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Plano Estratégico da Rede Ebserh 2018-2023. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/governanca/gestaoestrategica/mapa-estrategico/plano-estrategico-da-rede-ebserh-2018-2023>. Acesso em: 21 nov 2022.

EBSEH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Plano Diretor Estratégico 2021- 2023. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU-UFPI. Teresina-PI. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiaoordeste/hu-ufpi/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/programas-projetos-e-acoes/plandiretor-estrategico-2021-2023.pdf>. Acesso em: 20 nov 2022.

ILANA, G. G. F.; CINTRA, M. A. de C. T.; COSTA, A. L.; COELHO, E. B. Indicadores referentes à qualidade em centros da Rede Nacional de Pesquisa Clínica. *Medicina*, Ribeirão Preto), [S. l.], v. 51, n. 1, p. 29-54, 2018. Disponível em: DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v51i1p29-54. Acesso em: 21 nov. 2022.

SOUZA, W. S. *et al.* Lean Seis Sigma: uma análise das contribuições de revistas internacionais sobre essa metodologia. In: SIMPÓSIO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO DE SERGIPE, 8., 2016, São Cristóvão. Anais eletrônicos [...] São Cristóvão: DEPRO/UFS, 2016. p. 592-602. Disponível em: <http://simprod.ufs.br/pagina/20298>. Acesso em: 10 abr. 2018.

TRAD, S; MAXIMIANO, A. Seis Sigma: Fatores Críticos de Sucesso para sua Implantação. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/rac> RAC, Curitiba, v. 13, n. 4, art. 7, pp. 647-662, Out./Dez. 2009. Apud Pande, P. S., Neuman, R. P., & Cavanagh, R. (2000). *The six sigma way: how GE, Motorola and other top companies are honing their performance*. New York: McGraw-Hill

1. Mestre em Saúde da Família; Especialista em Pesquisa Clínica pelo HAOC/PROADI-SUS. Enfermeira do Centro de Pesquisa Clínica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Teresina-PI. E-mail: danielle.dourado@ebserh.gov.br. ORCID: 0000-0002-7643-3238.

2. Mestre em Avaliação de Tecnologias em Saúde. Enfermeiro do Centro de Pesquisa Clínica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Teresina-PI. E-mail: lyon.nascimento@ebserh.gov.br. ORCID: 0000-0002-1624-198X.

PERFIL DOS PACIENTES EM USO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira¹, Illana Silva Nascimento², Luana Bezerra Azevedo³, Doralice Rodrigues Costa Lopes⁴, Dyony Patricia Lima da Silva⁵

INTRODUÇÃO: Os cateteres venosos centrais de inserção periférica (PICC) constituem um dispositivo bastante adequado para o cuidado de pacientes que necessitam de acesso à circulação central. Seu uso tem aumentado ao longo dos anos, principalmente em pacientes oncológicos, para administrar quimioterapia endovenosa, por ser uma das terapias mais utilizadas. **OBJETIVO:** Descrever o perfil dos pacientes atendidos pelo grupo de PICC durante o período de setembro de 2021 a abril de 2023 no Hospital Universitário do Piauí. **MÉTODO:** Estudo descritivo do tipo quantitativo realizado no mês de abril de 2023. A coleta de dados foi realizada a partir das planilhas de registros dos cateteres inseridos em pacientes internados e ambulatorial. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, parecer nº 4.795.882 **RESULTADOS:** Em 2021, ano que foi implantado o grupo de PICC, dos 20 acessos puncionados em pacientes internados, 50% tinham diagnóstico de neoplasia; 35% em pacientes com patologias do sistema nervoso e/ou musculoesquelético. Desses 35%, 42,8% tiveram como diagnóstico, Acidente Vascular Encefálico e 28,6% de Trauma Raquimedular. No ano de 2022, do total de 74 punções realizadas em pacientes internados, 40,5% foram em pacientes com diagnóstico de neoplasia; 28,4% em pacientes com patologias do sistema nervoso e/ou musculoesquelético e 13,5% em pacientes com doenças gastrointestinais. No ano atual, 2023, das 27 punções realizadas, 44,4% foram em pacientes com patologias do sistema nervoso e/ou musculoesquelético e apenas 7,4% foram em pacientes com diagnóstico de neoplasia. Dos pacientes que receberam um PICC ambulatorial: 18 em 2021, 23 em 2022 e 8 em 2023, 100% das punções realizadas foram para dar início a quimioterapia. **CONCLUSÃO:** Pode-se observar que o perfil dos pacientes internados que necessitaram de um PICC foram pacientes de alta complexidade, com diagnósticos que exigiam terapias prolongadas ou medicações com pH extremos. A nível ambulatorial o único diagnóstico presente foi neoplasia, fato decorre porque a instituição em questão dispõe de tratamento de quimioterapia e o PICC é uma opção de acesso para início da terapia. O PICC trata-se de uma tecnologia promissora no tratamento de adultos gravemente enfermos portadores de diversas doenças, que tem melhorado a comodidade durante o tratamento e possui alto nível de evidência. Diante disso, são necessárias mais pesquisas sobre esse dispositivo, seus benefícios, complicações e melhorias no processo de cuidar de pacientes de alta complexidade.

Descritores: cateteres; pacientes; cuidados críticos.

REFERÊNCIAS:

- DI SANTO, M. K. *et al.* Cateteres venosos centrais de inserção periférica: alternativa ou primeira escolha em acesso vascular? **Jornal vascular brasileiro**, v. 16, p. 104-112, 2017.
- GONÇALVES, A. S. F. *et al.* Indicações do uso do Cateter Central de Inserção Periférica no adulto crítico. **Nursing**, São Paulo, v. 24, n. 282, p. 6602-6611, 2021.
- PEREIRA, R. R. *et al.* Uso do cateter central de inserção periférica em pacientes adultos: uma perspectiva para a enfermagem oncológica. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1-19, 2021.

VILAR, A. M. A. *et al.* Ultrassonografia Intervencionista para implantação e monitoramento de cateter venoso central de inserção periférica: scoping review. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.50366>

¹Especialização em Enfermagem em Nefrologia-UECE. Enfermeira Intensivista-HUPI. Piauí, Brasil. E-mail: carolzinha_mendesro@yahoo.com.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1476-6173>

²Especialização em Regulação em Saúde no SUS pelo Instituto de Hemoterapia Sírio Libanês. Enfermeira Intensivista-HUPI. Piauí, Brasil. E-mail: Illananascimento@yahoo.com.br

³Especialização em Saúde Coletiva e Saúde da Família. Enfermeira Intensivista-HUPI. Piauí, Brasil. E-mail: lazevedo2017@outlook.com

⁴Especialização em Saúde da Família. Enfermeira HUPI. Piauí, Brasil. E-mail: Doralice_lopes@hotmail.com

⁵Especialização em Enfermagem do Trabalho e Urgência e Emergência. Técnica em Enfermagem-HUPI. Piauí, Brasil. e-mail: dyonyp@gmail.com

PERFIL DOS ACIDENTES DE TRABALHO EM UM HOSPITAL DE TERESINA - PI

Francisco de Paula Barroso Lima Júnior¹, Luciane Resende da Silva Leonel², Elaine Reis de Moura³, Maria Gizelda Gomes Lages⁴

INTRODUÇÃO: Os acidentes de trabalho configuram importante problema de saúde pública devido ao elevado índice de absenteísmo, afastamento, custo, tratamento e indenização. **OBJETIVO:** Conhecer o perfil dos acidentes de trabalho que vitimaram os funcionários de um hospital público de Teresina, em setembro de 2022. **MÉTODO:** Estudo quantitativo-descritivo-retrospectivo; os dados foram coletados de 53 fichas notificadoras, utilizando-se um roteiro elaborado previamente. **RESULTADOS:** Obteve-se que 92,2% das vítimas eram do sexo feminino, 34,3% tinham entre 20 e 29 anos, 43,4% eram técnicos/auxiliares de enfermagem, 20,4% dos acidentes ocorreram no pronto-socorro, 90,5% aconteceram em dias úteis, com 49% no período matutino, 62,2% dos casos foram causados por perfurocortantes, onde 26,7% das ocorrências evidenciaram o manuseio de material cirúrgico, atingindo membros superiores em 67,9% dos episódios. Observou-se falta de padronização em algumas condutas dos profissionais da CCIH para com os funcionários acidentados. Percebeu-se que entre os acidentados prevaleceram os do sexo feminino, na faixa etária mais jovem, e a categoria mais exposta foram técnicos/auxiliares de enfermagem. O setor que mais registrou ocorrências foi o pronto-atendimento, em dias úteis e no período matutino, sendo que a principal causa foram os perfurocortantes. Os quirodáctilos foram os segmentos corporais mais atingidos. **CONCLUSÃO:** Notou-se uma lacuna no que diz respeito ao seguimento contínuo e oportuno dos acidentados; falhas no seguimento pós-acidente foram observadas, bem como diversidade na notificação. Sugere-se que haja mais treinamentos e capacitações para as categorias profissionais; que o hospital ofereça todos os EPI necessários para a segurança, com a fiscalização necessária; urge sensibilização dos funcionários quanto à importância de atualizar o esquema vacinal contra a hepatite B, a partir de campanhas periódicas de imunização; torna-se ainda imprescindível que a CIPA e CCIH se reúnam com vistas a elaborar um formulário de notificação comum para todos os setores, eleger as variáveis de investigações mais importantes e informatizar esses dados. É fundamental, ainda, a elaboração de um protocolo para estabelecer o fluxo de atendimento dos profissionais acidentados.

Descritores: acidentes de trabalho; epidemiologia; risco ocupacional.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Previdência Social. Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho 2020. Acesso em: 01 abr. 2022. Disponível: http://www.previdenciasocial.gov.br/AEAT2003/12_08.asp.

NUNES, E.F.P.A. *et al.* Notificação de acidentes de trabalho nas unidades básicas de saúde de Londrina, Paraná, 2014. **Rev Espaço Saúde**. 2016; v. 8, n. 3, p. 1-6.

SÊCCO, I.A.O. *et al.* Acidentes de trabalho e riscos ocupacionais no dia a dia do trabalhador hospitalar: desafio para a saúde do trabalhador. **Informativo Eletrônico da Biblioteca do COREN-RS**. Porto Alegre: 2018. v. 6, n. 1. Disponível: http://www.portalcoren-rs.gov.br/web/info_rmenf_det.php?id=45. Acesso em: 20 mar. 2023.

¹Enfermeiro da EBSEH/HU/UFPI. Especialista em Enfermagem do Trabalho (IBPEX), Teresina-PI, francisco.barroso@ebserh.gov.br.

²Enfermeira da EBSEH/HU/UFPI. Especialista em Estomaterapia (UESPI), Teresina-PI, luciane.silva@ebserh.gov.br

³Enfermeira da EBSEH/HU/UFPI. Especialista em Enfermagem do Trabalho (IBPEX), Teresina-PI. elaine.lima@ebserh.gov.br

⁴Enfermeira da EBSEH/HU/UFPI. Especialista em Saúde da Família (UFSC), Teresina-PI, maria.lages@ebserh.gov.br

BOAS PRÁTICAS PARA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS COMPLEXAS: relato de experiência sob a ótica extensionista

Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo¹, Iolanda Rodrigues Araújo Cardoso², Kaike Emanuel Carvalho de Souza³, Midian Pereira dos Santos⁴, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga⁵, Grazielle Roberta Freitas da Silva⁶

INTRODUÇÃO: As extensões universitárias possibilitam o enriquecimento do aprendizado, sob o ponto de vista que atrelada à prática, tornam viável a aplicação dos conhecimentos desenvolvidos no âmbito da graduação. Nesse contexto, além da capacitação técnica de qualidade ofertada aos acadêmicos, as extensões contribuem para o desenvolvimento pessoal do estudante. Tendo a Enfermagem como importante protagonista na assistência à saúde, é necessário que estes profissionais estejam cada vez mais qualificados, sendo imprescindível a articulação dos saberes e habilidades ainda durante a formação profissional para desenvolver os cuidados às pessoas com estomias, com lesões de pele e com incontinência anal e/ou urinária.

OBJETIVO: Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na assistência a pacientes com feridas complexas. **MÉTODO:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência elaborado a partir da vivência de 5 discentes da graduação em Enfermagem, participantes da extensão universitária: Boas Práticas para Cicatrização de Feridas Complexas, em um hospital universitário. As atividades são desenvolvidas desde março de 2023, no ambulatório de feridas do hospital, com atendimento direto e realização de curativos em feridas complexas e no núcleo de vigilância hospitalar com atuação voltada para a prevenção de lesões por pressão. A extensão é realizada com carga horária semanal de 12 horas, na qual os discentes são acompanhados por enfermeiras atuantes na área e pela professora orientadora do projeto. **RESULTADOS:** Foi possível a aplicação prática dos conhecimentos obtidos durante a formação acadêmica, com ênfase no desenvolvimento de destreza manual para realização de curativos complexos, limpeza correta da ferida, escolha de coberturas, identificação dos tipos de tecidos e fases do processo de cicatrização, possibilitando a melhora do raciocínio clínico, ponto importante para a sistematização da assistência. As atividades desenvolvidas permitiram a percepção da importância do acompanhamento contínuo, devido ao processo de cura gradual das feridas e a relação direta deste processo com outras comorbidades pré-existentes, além da importância da integração entre profissionais e familiares, uma vez que as atividades de educação em saúde durante a explicação de como os familiares devem utilizar cada cobertura para realizar o curativo de forma eficaz são essenciais para a melhora do quadro clínico do paciente. Além disso, ficou evidente o papel da estomaterapia em promover uma melhora na qualidade de vida para pacientes com feridas de difícil cicatrização, como as úlceras venosas de perna ou as lesões que são provocadas por síndromes raras, a saber da calcifilaxia idiopática e o pioderma gangrenoso. Durante a atuação na vigilância, os participantes puderam praticar a aplicação da escala de Braden e reconhecer a importância da enfermagem para a prevenção de lesão por pressão. **Conclusão:** A extensão universitária possibilitou um excelente aprendizado, uma vez que contribuiu com a compreensão de conhecimentos teóricos e práticos acerca da assistência a pacientes com feridas complexas e, também, da adequação de ferramentas como a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em um ambulatório de estomaterapia.

Descritores: estomaterapia; enfermagem; universidade.

REFERÊNCIAS:

SILVA, A. L. B. *et al.* Importância da extensão universitária na formação profissional: Projeto Canudos. **Rev. Enferm. UFPE on line**, p. 1-8, 2019.

SOUSA, C. F.; SANTOS, C. B. O cuidado de enfermagem em estomaterapia: desenvolvimento de um programa de intervenção. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 5, 2019.

¹ Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. e-mail: danielle.nedson@ufpi.edu.br.

² Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. e-mail: iolandaraujo@ufpi.edu.br.

³ Acadêmico de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. e-mail: kaikecs12@gmail.com.

⁴ Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. email: midiansantosufpi@gmail.com.

⁵ Enfermeira, mestre, Hospital Universitário- UFPI. Piauí, Brasil. e-mail: sheylagomesbraga@gmail.com

⁶Enfermeira. Docente UFPI. Coordenadora do projeto. Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. e-mail: grazielle_roberta@yahoo.com.br

PERFIL DAS PNEUMONIAS ASSOCIADAS À VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UTI DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Sara Machado Miranda Leal Barbosa¹, Telma Vieira Lima², Livia Reverdosa Castro Serra³, Juliana de Meneses Dantas⁴, Thallyta Maria Tavares Antunes⁵, Érida Zoé Lustosa Furtado⁶

INTRODUÇÃO: O uso de ventilação mecânica (VM) em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é comum e expõe os sujeitos ao risco de adquirir Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), considerada a infecção mais frequente em pacientes que requerem cuidados críticos. A PAV é definida como uma inflamação no parênquima pulmonar, causada por um agente infeccioso não presente no momento da intubação orotraqueal e início do suporte ventilatório invasivo (AMORIM, 2022). **OBJETIVOS:** Avaliar o perfil das PAV em uma UTI antes e durante a pandemia de COVID-19. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, realizado em um Hospital Universitário da região Nordeste. Foram coletados os dados dos casos de PAV da UTI geral de janeiro a dezembro dos anos de 2019 e da UTI COVID em 2020. Os dados foram obtidos nos arquivos do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH). A população de estudo constituiu-se de todos os casos de infecções, notificadas e investigadas no setor. As infecções foram diagnosticadas mediante critérios clínicos, laboratoriais e de imagem, conforme o protocolo da ANVISA e confirmados pela equipe da SCIH para notificação de IRAS. Após a coleta, os dados foram aplicados e analisados por tabelas em *software* Microsoft Office Excel. O projeto foi encaminhado para apreciação em Comitê de Ética, com a aprovação da CAEE Nº 46437921.3.0000.8050. O estudo foi regulamentado pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS:** As densidades de incidência por 1000 pct/dia de PAV notificadas pela SCIH no ano de 2019 na UTI geral foi de 18,15 e a densidade de PAV em 2021 na UTI COVID foi 24,83. Quanto à média da taxa de utilização de VM na UTI em 2019 foi de 57,00% e na UTI COVID em 2020 a média foi de 57,5%. **CONCLUSÃO:** Verificou-se que ocorreu elevação da densidade de PAV de 6,68 com a pandemia de COVID-19. No entanto, a média da utilização de VM não apresentou alterações importantes. Conclui-se que devido à gravidade dos pacientes com COVID-19 ocorre a necessidade de utilização de dispositivos invasivos, fato que pode aumentar os riscos de infecções e agravar o quadro clínico desses pacientes, contribuindo para o aumento da morbimortalidade. Portanto, torna-se necessário enfatizar a importância do treinamento dos profissionais de saúde para prevenção de infecções, enfatizando a adesão aos protocolos institucionais, como os *bundlles* de prevenção de PAV e higienização das mãos, com o intuito de contribuir para melhoria da segurança do paciente.

DESCRITORES: controle de infecções; unidades de terapia intensiva; infecções.

REFERÊNCIA:

AMORIM, M. F. B. **Saúde bucal como meio de prevenção à pneumonia associada à ventilação mecânica:** revisão narrativa (Monografia). Curso de Odontologia Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Salvador, p. 7-18. 2022.

¹Doutora em Saúde Coletiva – UFMA. Enfermeira do HU-UFPI e HUT. Professora Centro Universitário e Bolsista do Programa Pesquisa Produtividade 2023. Acadêmica de Medicina UNIFACID IDOMED;

^{2,3,4,6} Enfermeira do Setor de Vigilância em Saúde – HU- UFPI.

⁵ Médica infectologista do HU UFPI